

# サンホーム利用申込書

軽費老人ホーム サンホーム施設長殿

申込日 平成 年 月 日

申込者 入所希望の方の氏名 印

下記内容につきまして、入所審査にあたる、ホーム職員ならび医師に情報を提供する事に同意します。

記入者署名

生年月日 大・昭 年 月 日 (満 歳) 男・女

住所 〒 現住所を記載して下さい  
TEL FAX

介護認定  
認定を受けている場合は不要

介護認定をしましたか? Yes

申請した市町村は?

介護認定申請した理由はなんですか?  
自立・要支援・要介護(I・II・III・IV・V)

認定年月日・期間

健康状態  
入所希望の方の健康状態を記載して下さい

以下にあてはまる病歴がある方は、○をつけてください。

結核	歳	喘息	歳	花粉症	歳	肺疾患	歳
食道炎	歳	潰瘍	歳	肝炎	歳	肝硬変	歳
高血圧	歳	狭心症	歳	心筋梗塞	歳	糖尿病	歳
慢性腎炎	歳	リウマチ	歳	腰痛症	歳	脳梗塞	歳
白内障	歳	癌	歳	骨折	部位( )		歳

その他(上記に当てはまらない病名と年齢をお書きください)

主治医 (有・無) 病院・科・Dr名

現通院 (有・無) 病院・科・Dr名

視力 眼鏡 (有・無) 1、普通 2、やや普通 3、困難

聴力 補聴器 (有・無) 1、普通 2、やや普通 3、困難

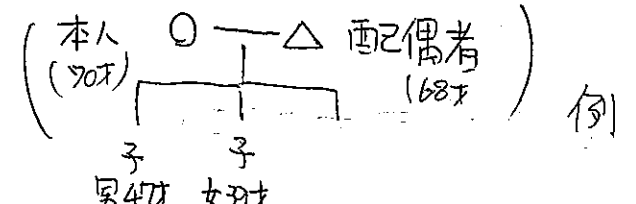
歩行 杖使用 (有・無) 1、普通 2、やや普通 3、困難

医療保険 1、国保 2、社保(本人・家族) 3、生活保護 4、自費

各種手帳 1、老人手帳(老人保険法による) 2、障害者手帳 ( ) 種 ( ) 級  
手帳をお持ちの方は記載願います 内容

収入状況  
全収入を記載下さい

年金名	種類	年額	円	
恩給等	種類	年額	円	
給与(常勤・非常勤)勤務先		収入月額	円	
その他収入				
前年度の課税状況	所得税	円	住民税	円

家族状況	結婚暦 (有・無) 年 歳
	配偶者 (有・無) 歳 (離婚・死亡)
	家族・子供 男・女 歳 男・女 歳 男・女 歳 男・女 歳
	兄弟姉妹 男・女 歳 男・女 歳 男・女 歳 男・女 歳
	家計図(連帯保証人との関係も含め) 
住宅状況	1、持家 ・本人 ・配偶者 ・家族( ) 2、民間 ・借家 ・賃貸マンション ・アパート 3、都営・公団アパート 4、その他( )
	同居者 (有・無)
	同居者 ・配偶者 ・子供家族 ・その他( )
	住居の間取り 入居時期 昭・平 年 月 日
趣味・その他	趣味
	宗教
	嗜好 お酒(種類・量) タバコ(1日 本)
	体質・禁忌による特異の嗜好(有・無) その他
連帯保証人 ※必ず御記載 下さい	第一保証人 氏名 続柄
	生年月日大・昭・平 年 月 日 年齢
	住所 〒 - TEL FAX
	第二保証人 氏名 続柄
	生年月日大・昭・平 年 月 日 年齢
	住所 〒 - TEL FAX
入所希望理由	
※ この申込用紙の提出をもって入所が決定した事にはなりません。欠員が生じた時に、面接の上、入所の決定を行いますので、ご了承ください。	