

グループホーム ふれ愛の里牛島 入居申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな		男	M・T・S 年 月 日生 歳
入居希望者 氏名		女	要介護度
住所	〒 ☎		
ふりがな		印	入居希望者との 続き柄
身元引受人 氏名			
住所	〒 ☎		
介護保険被保険者番号			
かかりつけの医療機関名			
認知症のかかわる診断名			
その他疾患名			

居宅介護支援事業所名	
担当介護支援専門員お名前	
電話番号	

入居ご希望理由（グループホームご利用の事由、現在介護などでお困りのことがあればご記載下さい。）

入居申し込み対象者について

歩行	1人で(できる・できない) (杖・シルバーカー・車いす)
排泄	1人で(できる・できない) (おむつ・ポータブルトイレ)
食事	1人で(できる・できない)
入浴	1人で(できる・できない)
着替え	1人で(できる・できない)
その他	(嗜好等、特記事項があればご記載願います。)

施設記入欄

入居時状況	入居面接日 令和 年 月 日	入居判定予定日 令和 年 月 日	入居予定年月日 令和 年 月 日
	ご家庭・施設() 医療機関() その他()		

※ 尚、入居申込書と一緒に介護保険被保険者証のコピー(写し)の添付をお願い致します。

010-0062 秋田市牛島東5丁目4番23号
グループホーム ふれ愛の里牛島
TEL 018-874-8079