

利用申込書（一般・短期・通所・訪問）

令和 年 月 日

ふりがな 利用希望者 氏名		男 ・ 女	M・T・S	年	月	日生	歳
			要介護度	1	2	3	4 5
住 所	〒 ☎						
ふりがな 身元引受人 氏名			利用希望者 との続柄				
住 所	〒 ☎						
緊急時 連絡先 (自宅以外)	氏名		勤務先・自宅住所				
	本人との続柄		☎				
	氏名		勤務先・自宅住所				
	本人との続柄		☎				

※ 緊急時連絡者はご家族と連絡が取れない場合、御家族代わりになって下さる方が御家族と連絡の取れる方をお願いします。

家族構成								
あてはまる方に○をつけてください								
氏名	年齢	続柄	世帯主	介護者	保証人	同居	利用料 請求先	職業（勤務先）
療養室の希望 <input type="checkbox"/> 個室 <input type="checkbox"/> 2人部屋 <input type="checkbox"/> 4人部屋								
身体障害者手帳	有 ・ 無			等級：	種 級	障害名称：		
				交付日：	年 月 日			

