様式1

特別養護老人ホーム森泉荘入所申込書

令和　　年　　月　　日

特別養護老人ホーム　森泉荘
施設長　　土濃塚　廣孝　様

申込者氏名　　　　　　　　　続柄（　　）
〒
住　　所
電話番号

特別養護老人ホーム森泉荘に入所したいので、次の通り申込み致します。

入所対象者	被保険者番号						※介護保険証(写)を添付して下さい。
	フリガナ						※必ずフリガナもご記入ください
	氏名						
	生年月日	1. 明治　2. 大正　3. 昭和 年　月　日			性別	1. 男	2. 女
	要介護状態区分	要介護度　1　・　2　・　3　・　4　・　5 （介護認定申請中　：　申請日　年　月　日）					
	認定有効期間	令和　年	月	日	から		
		令和　年	月	日	まで		
	負担割合	割	負担限度額認定		段階		
	住所						
	電話番号			FAX番号			
家族等の状況		氏名	続柄	年齢	職業	同居・別居	別居先の電話等
						同・別	
						同・別	
						同・別	
						同・別	

私は、上記入所申込情報について、森泉荘が市町村介護保険事業計画策定等のため、情報提供を求められた場合には、その使用について同意します。

対象者名　　　　　　　　　印
申込者名　　　　　　　　　印

（施設記入欄）【受付No.　　　　　　】

受付年月日	令和　年　月　日	受付者氏名	印
特記事項			