

きのか荘入所申込書

申込年月日		年	月	日			
本人	フリガナ			生年月日	明治・大正・昭和	性別	
	氏名				年	月	日 ( 歳 )
	住所	郵便番号 ( - )			電話番号 ( )		

家族・申込者	フリガナ			続柄	備考 (成年後見人の有無)	
	氏名					
	住所	郵便番号 ( - )			電話番号 自宅 ( ) 携帯 ( )	

その他の連絡先	フリガナ			続柄	備考 (成年後見人の有無)	
	氏名					
	住所	郵便番号 ( - )			電話番号 自宅 ( ) 携帯 ( )	

居入事業所 在宅・入院・入所 介護・施設 支援	事業所名			担当者名		
	住所	郵便番号 ( - )			電話番号 ( )	

状況	施設名		申込 ( 予定 ・ 済 )
	施設名		申込 ( 予定 ・ 済 )
	施設名		申込 ( 予定 ・ 済 )

【説明確認及び同意書】

入所申込から契約までの必要な手続き、入所順位決定方法、ならびに入所にあたっての注意事項について、施設から説明を受けました。

- ・ 申込書の内容に変化があった場合は施設に連絡することを同意します。
- ・ 入所可能な案内があったにもかかわらず、自己都合により入所を辞退した場合は、入所順位名簿から削除されることを同意します。
- ・ 入所制度の適正な運用の為、この申込書及び作成資料を行政機関の求めに応じて提供することに同意します。
- ・ きのか荘が居宅介護支援事業所、および入院・入所中の施設へ、入所希望者の状況について訪問し確認することに同意します。
- ・ 申込み後、他の特別養護老人ホームに入所された場合、待機場所では在宅・その他施設・医療機関に比べ下位に評価されることに同意します。

※入居判定会議において主治医の診断書が必要となる場合があります。その場合、診断書の費用を負担することに同意する。

年 月 日 氏名 印 ( 続柄 )

受付担当者

