特別養護老人ホーム情和園入所申込書

特別養護老人ホーム情和園に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望施設	指定介護老人福祉施設情和園		保険者No.	
入所希望者の状況	フリガナ		被保険者番号	
	氏　　名		要介護度	□ 1　□ 2　□ 3　□ 4　□ 5
	生年月日	歳	要介護認定期間	から まで
	住　　所	〒		
	現　　況	□ 自宅で一人で暮らしている　□ 自宅で家族と暮らしている □ 特養、老健などの施設や病院に入っている 施設名、病院　所在地（市町村名のみ） 入所、入院開始時期　：　平成　　年　　月から入所・入院している		
	入所希望理由 ＊ 該当するものすべてを選んで下さい	□ 介護する者がいないため □ 介護する者が『高齢』、『障害』、『疫病』等により十分な介護が困難なため □ 介護者が就労していることから、十分な介護が困難なため □ 介護者の身体的・精神的負担が大きく十分な介護が困難なため □ 居住環境の事情により十分な介護が困難なため □ 施設や病院等から退所を求められているが、自宅での介護が困難なため。 □ その他　（　　）		
	入所希望時期	□ 今すぐ入所したい　□ 平成　　年　　月頃までに入所したい		
	医療の状況	□ 経管栄養　□ 胃ろう　□ 在宅酸素　□ インシュリン注射　□ その他 【現在治療中の病気・特記事項】　（　　）		
	申込状況	□ 当該施設のみ申し込む　□ 他の施設も申し込んでいる，又は今後他の施設も申し込む予定 申込み済み施設名　（　　）（　　）（　　） 申込み予定施設名　（　　）（　　）（　　）		
主たる介護者	（ふりがな）		本人との関係	
	氏　　名		生年月日	
	同居区分	□ 同居　□ 別居（住所　　）		
	意　　見	【介護をしてる上で困っていること等】		

申込日			受付日	
申込者		続柄	〒：	電話：
住　所				

今後、郵便物等は上記申込者にお送りさせて戴きます。

同意書	今後、庄内町の施策の参考とするため、この申請書を庄内町に報告することに同意します。 平成　　年　　月　　日 氏名：