

社会福祉法人 海菊会 ケアハウス生目の郷 入居申込書

宮崎市大字小松字口ノ坪2872番地1のケアハウス(介護利用型軽費老人ホーム)
「生目の郷」に、入居することを希望します。

年 月 日

【希望居室】 特定施設(介護付き) ・ 自立部屋
(いずれかに○)

【入居申込者】

フリガナ

氏名 _____ 印 (男 ・ 女)

〒

住所 _____

生年月日 M・T・S 年 月 日 (歳)

電話番号 _____ 携帯番号 _____

(1) 介護度は? (いずれかに○)

未申請 ・ 申請中 ・ 要支援 1 ・ 2 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

(2) 医療的状态は? (該当するものにすべて☑をつけて下さい)

胃ろう 経管栄養 たん吸引 在宅酸素

導尿(尿道留置カテーテル・バルーンカテーテル・セルフカテーテル)

人工肛門(ストーマ) 人工透析(週 回) インスリン注

B型肝炎 C型肝炎 パーキンソン病 認知症(医師の診断)

その他の持病 ()

上記いずれにも該当しません。

【入居時保証人】

フリガナ

氏名 _____ 印 続柄 _____

〒

住所 _____

電話番号 _____ 携帯番号 _____

※保証人様が宮崎県外の方の場合、緊急時に駆けつけられる方はいらっしゃいますか?

はい(続柄: _____ ・ _____ 市・町在住) いいえ

【入居希望時期】 空室が出ればすぐ入所したい ・ とりあえず予約だけ
(いずれかに○)

【参考媒体】 ホームページを見て ・ ご紹介 (_____ 様より) ・ その他
(いずれかに○)

【連絡先】 入居申込者へ ・ 入居時保証人へ ・ どちらでも可
(いずれかに○)

【連絡可能な時間帯】 指定なし ・ 指定あり (_____ : _____ ~ _____ : _____)
(いずれかに○)

※待機の順番や健康状況等を考慮した上で、入居者の選考・審査をさせていただきます。

※連絡は0985-47-3355からお電話致します。