

入居申込書



社会福祉法人 心誠会
ケアハウスせせらぎ緑風苑 理事長 様

フリガナ
(入居者) 氏名 印

次のとおり軽費老人ホーム「ケアハウスせせらぎ緑風苑」の入居を申し込みます。

居室の希望	一人室 ・ 二人室	入居希望日	令和 年 月 日		
入居者本人	生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳) 男 ・ 女			
	現住所				
	本籍地	都・道・府・県			
	収入の状況	年金恩給等	種 類	年 額	
		給 与	勤務先	年 額	
		不動産収入	種 類	年 額	
利子収入			年 額		
その他収入			年 額		
借 入 金	金額	円 借入先	期間		
利用料等 経費支払 (右のいずれかに○を付す)	1.本人負担	※2 又は3の場合には、その縁故者の 〒			
	2.一部 縁故者	住所 氏名	TEL - -		
	3.全額 縁故者	(職業)	続柄		
家族状況 (親子孫兄弟甥姪の順)	続柄	氏 名	年 齢	住 所	職 業
				〒	TEL
				〒	TEL
				〒	TEL
				〒	TEL
				〒	TEL

現在の 住居の状況	区分	広 さ	家 賃	現在の住居での問題点			
	自家	室 畳					
	借家	室 畳	円				
	アパート	室 畳	円				
	その他						
身 体 の 現 状	日常生活 動作	移動	自力で可能・やや可能・不可能		精神の 状況	性 格	
		食 事	自力で可能・やや可能・不可能			対人関係	拒否的・普通・協調的
		入 浴	自力で可能・やや可能・不可能			精神状態 有の場合	正常・精神障害有り
		排 泄	自力で可能・やや可能・不可能				
		着脱衣	自力で可能・やや可能・不可能			問題行動	ない・ある・時々ある
健康状況	生活に困難性及び不安がある 健全・病弱・持病（病名）						
	通院治療中 病名 病院名						
	最近5年間にかけた病気						
身体障害	有・無	有りの場合（部位		手帳 有・無	種 級）		
入居希望の理由	（具体的に）						

	（家族による援助を受けることが困難な理由）						
身元保証人 （必ず名前記入すること）	氏 名	続柄	住 所 等		勤務先名称及び電話		
	年 月 日生		〒				
	年 月 日生		TEL () -		TEL () -		
	年 月 日生		〒				
	年 月 日生		TEL () -		TEL () -		

注) 1. 記入上の注意事・各項目毎に該当するところを○で囲んで下さい。

- ・ () の個所は出来るだけ具体的に記述して下さい。
- ・ 添付する写真の大きさはタテ 3cm、ヨコ 2.4cm ぐらいのもの。

2. 添付書類 ・住民票、年金証書の写、確定申告書又は源泉徴収票の写。

3. この申込書で確認し、入居可能見込みと認められた場合は、ご本人と身元保証人に面接調査の上入居者を決定いたします。

4. 面接通知を受けたときは、身元保証人とご同行下さい。