

有料老人ホーム ことぶきの家

入居申込書

入居申込書		令和 年 月 日 ()			要介護度		1・2・3・4・5	
ご利用者様	ふりがな				性別 男・女	生年月日 大正・昭和		
	氏名	印				年 月 日 () 歳		
	住所	〒						
	連絡先	電話：			携帯：			
	介護保険被保険者証	番号						
	国民健康保険被保険者証	番号						
	後期高齢者医療被保険者証	番号						
ご家族様	ふりがな				続柄			
	氏名	印						
	住所	〒						
	連絡先	電話：			携帯：			
入居希望日	令和 年 月 日 ()							
担当ケアマネ	氏名：			電話：				
	居宅介護支援事業所の名称及び住所：							
【入居者の身体の状況・入居希望の理由】								
株式会社コトブキ 殿								
私は、有料老人ホーム ことぶきの家（希望ホーム名を選択し「○」をして下さい。）								
南館	小諸	美里	東小諸	西軽井沢	軽井沢	御影	若穂	に
住宅型	住宅型	住宅型	住宅型	住宅型	住宅型	介護付	介護付	
入居したく、本書のとおり申し込みます。								
尚、入居に際し規則を承諾し、守ることを約束いたします。								
令和 年 月 日								
利用者氏名 _____ 印								
代理人氏名 _____ 印								

入居申込書の送信先 FAX 0267-22-7712

【お問合せ先】 ことぶきの家総合相談室 TEL：0120-811-772

〒384-0808 長野県小諸市御影新田池ノ上 2090-1

(Web)