

花 憩 庵 入 居 申 込 書

創生会理事長 殿

令和 年 月 日

フリガナ 入居希望者 氏 名		性別 男 女	生 年 月 日	年 月 日生まれ 歳		
住 所	〒 電話番号					
フリガナ 申 込 者 氏 名		続 柄	生 年 月 日	年 月 日生まれ 歳		
住 所	〒 電話番号					
要介護認定区分(該当するものを○で囲んで下さい) 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 申請していない (認定期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日) 担当ケアマネ名 ()						
現在の所在	1. 自宅 通院している医療機関 () 2. 入院中 医療機関名(令和 年 月 日 より) 担当相談員名() 3. 施設入所中 施設名() 4. その他 ()					
入居希望の理由						
入居希望時期	急いでいる 6ヶ月後 1年後 2年後 その他()					
入居希望先	・センターハウス() ・サテライトハウス()					
備 考	・調査日 () ・入前診察日() ・契約日 ()					

施設使用欄

判定結果： 入居決定 入居不可 キャンセル				入居日 令和 年 月 日		担当： 印	
院長	理事	施設長	事務部長	看護部長	所 長	事務	管理番号
							カルテID

花憩庵入居申込書（記入例）

創生会理事長 殿

申込日記入

令和 7年 〇月 〇日

フリガナ	ハナケイアン	ハナコ	性別	男	生年月日	M. T. 9
入居希望者氏名	花憩庵	花子	性別	女	10年 4月 1日	生まれ 90 歳
住所	〒 029-4503 ※住所は住民票と同様にご記入ください 岩手県胆沢郡金ケ崎町西根谷来浦46番地 電話番号 0197-42-5001					
フリガナ	ハナケイアン	ハナオ	続柄	長男	生年月日	M. T. 9
申込者氏名	花憩庵	花生	続柄	長男	35年 3月 31日	生まれ 65 歳
住所	〒 029-4503 岩手県胆沢郡金ケ崎町西根谷来浦46番地 電話番号 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇					
要介護認定区分（該当するものを〇で囲んで下さい） 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 申請していない （認定期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日） 担当ケアマネ名（ 花憩庵 〇〇〇 〇〇 ）						
現在の所在	1. 自宅 通院している医療機関（ 平成 年 月 日 より ） 2. 入院中 医療機関名（ 担当相談員名（ ） 3. 施設入所中 施設名（ ） 4. その他（ ）					
入居希望の理由	例） 自宅で生活が困難の為					
入居希望時期	急いでいる 6ヶ月後 1年後 2年後 その他（ ）					
入居希望先	・センターハウス（ ） ・サテライトハウス（ ）					
備考	・調査日（ ） ・入前診察日（ ） ・契約日（ ）					

施設使用欄

※下記には記入しないでください。

判定結果： 入居決定 入居不可 キャンセル				入居日 平成 年 月 日		担当： 印	
院長	理事		施設長	事務部長	看護部長	所 長	事務
							管理番号
							カルテID