

地域密着型特定施設入居者生活介護 楓 入居申込書

受付日 令和 年 月 日

下記のとおり、入居を申し込みます。

希望居室タイプ	TypeA(家賃50,000円) ・ TypeB(家賃60,000円)	
入居希望時期	令和 年 月頃	具体的なご要望がありましたらご記入ください

申込者	ふりがな			
	ご住所	〒		
	ふりがな		入居者との ご関係(続柄)及び勤務先 名と電話番号	
	ご氏名			
電話番号	— —	携帯番号	— —	

入居者	ふりがな							
	ご住所	〒						
	ふりがな		生 年 月 日			介護度		
	ご氏名		大正 昭和 年 月 日(歳) 平成					
	既往歴	時期	病 名	病院名	担当医	現 況		
						完治・治療中・経過観察・()		
						完治・治療中・経過観察・()		
						完治・治療中・経過観察・()		
	入院歴	3ヶ月以内 ・ 1年以内 ・ 3年以上前			感染症	有 ・ 無	服薬	有 ・ 無
食 事	アレルギー ()							
他にご要望等がありましたらご記入下さい								

家賃は部屋の広さ、設備により異なります。 50,000円 ・ 60,000円
各部屋とも共益費として1人20,000円がかかります。
各部屋とも管理費として1人10,000円がかかります。
食事代として朝食(税別600円) 昼食(税別700円) 夕食(税別800円)
敷金は家賃の2か月分になります。
社会情勢により各料金に変更になる場合があります。

※受付