

# 住宅型有料老人ホーム げんきVillage

## 入居申込書

お申込受付日	平成 年 月 日	居室	( )	( 号室)	
ご入居者	ふりがな				性別
	お名前				男 女
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日 ( 歳)
	ご住所	〒 —			
	現在の居所	自宅 ・ 施設 (施設名 ) 病院 (病院名 )			
	要介護度	要支援 ( 1 ・ 2 ) ・ 要介護 ( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ) ・ 申請中			
	認知症	有 ・ やや有 ・ 無し			
	保健の種別	社会 ( 家族 ・ 本人 ) 国保 ( 家族 ・ 本人 ) 生活保護			
お申込者	ふりがな				性別
	お名前				男 女
	ご住所	〒 —			
	お電話※	( ) —			
	携帯電話	( ) —			
	ご職業 年収	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 医療介護関係 <input type="checkbox"/> パート (アルバイト) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 非課税~ <input type="checkbox"/> 100万~ <input type="checkbox"/> 200万~ <input type="checkbox"/> 300万~ <input type="checkbox"/> 400万~ <input type="checkbox"/> 500万~			
身元引受人	ふりがな				性別
	お名前				男 女
	ご住所	〒 —			
	お電話	( ) —			
	ご職業 年収	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 医療介護関係 <input type="checkbox"/> パート (アルバイト) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 非課税~ <input type="checkbox"/> 100万~ <input type="checkbox"/> 200万~ <input type="checkbox"/> 300万~ <input type="checkbox"/> 400万~ <input type="checkbox"/> 500万~			
ご家族氏名	ご住所	年齢	続柄	ご職業	