

ケアハウス ベイアニエス入居申込書

入居申込者	フリガナ	印	生年月日	明治・大正・昭和		
	氏名		年齢	年	月	日
	住所		歳	男・女		
	本籍		電話	-	-	
要介護度	認定 無・有 ()	障害手帳	障害名 (級)			
職歴			最終学歴			
家族名 近親者	氏名	性別	続柄	年齢	職業	備考
住居状況	自家・借家・借間・その他()					
申込理由						
利用方法	(1室に対して) 1. 単身 2. 夫婦 希望の番号を○で囲むこと					
利用者の収入状況	種別	年額	資産状況			
経費維持の方法	1. 全額本人負担					
	2. 一部縁者負担		負担者			
	3. 全額縁者負担		フリガナ 氏名			
身元引受人	氏名	性別	続柄	住所	職業	電話番号
	1					
	2					
上記のとおりにつき ケアハウス ベイアニエス入居を承認されたく申し込みます。						
令和 年 月 日						
ベイアニエス		住所				
施設長殿		フリガナ 氏名		印		
入居申込者との続柄						