

# グループホーム中小田井 入居申し込み書

平成 年 月 日

社会福祉法人 愛生福祉会  
グループホーム 中小田井 御中

「グループホーム 中小田井」に入居を希望しますので申し込みます。

## 申込者（身元引受人）

住所	(〒 - )			
ふりがな		電話		
氏名		携帯		
生年月日		年齢	続柄	

## 入居希望者

住所	(〒 - )			
ふりがな		電話		
氏名		携帯		
生年月日		年齢	続柄	
生活形態	1. 一人暮らし 2. 二人暮らし（高齢者世帯） 3. 家族と同居			
要介護認定	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5			
主治医	病院（医院）			
	担当医	電話		
居宅支援事業所	事業所名			
	ケアマネージャー	電話		

## 連絡先

氏名	住所	電話

<特記事項>

--