

## 入居申込書

入居者氏名	ふりがな							男	女
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日							才	
要介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2				
認知症高齢者の日常生活自立度	I	II a	II b	III a	III b	IV	M		
障害高齢者の日常生活自立度	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	
現住所	〒 TEL								
申込み者(家族)連絡先等	氏 名							続柄	
	住所 〒 TEL								
居宅介護支援事業所	事業所名								
	担当介護支援専門員氏名 連絡先 TEL								

心身の状況等・その他
------------

※本申込みをもって契約とはなりません。

FAXでも申込みは受け付けております。

FAX0996-84-3163(野田の郷天神担当あて)