

指定介護老人福祉施設入所申込書 (特別養護老人ホーム)

施設名

山王清里苑 施設長 様
入所を希望するので、下記のとおり申込みます。

申込日	令和	年	月	日
受付日	令和	年	月	日
受付者				

入 所 希 望 者	ふりがな				性	男	生年月日		
	氏名				別	女	大・昭 年 月 日 (歳)		
	住所	〒 -			(TEL) (携帯)				
被保険者番号					要介護度		3 4 5 (1 2)		
保険者番号					保険者名				
初回要介護認定年月日					認定の有効期間		年 月 日 ~ 年 月 日		
認定審査会の意見等									

※上記（初回要介護認定年月日以外）は、入所希望者の介護保険被保険者証から転記願います。

申 込 者	住所	〒 -			(TEL) (携帯)				
	ふりがな				入所希望者との続柄				
連 絡 先	住所	〒 -			(TEL) (携帯)				
	ふりがな				入所希望者との続柄				

※申込者以外の方へ連絡を希望される方は、連絡先欄もご記入ください。

申 込 状 況	<input type="checkbox"/> 当該施設のみ申し込む。 <input type="checkbox"/> 他の施設も申し込んでいる。又は申し込む予定。				
	既に申し込んだ施設名 () ()				
	申し込み予定施設名 () ()				
	() ()				

説明確認欄	私は、入所申込みに際し、入所順位の決定方法、状況の変化に伴う届出及び辞退の取扱いについて、施設から説明を受けました。 また、今後の名古屋市の施策の参考とするため、この申込書の内容を名古屋市に報告することに同意します。				
	本人との続柄				
	令和 年 月 日 氏名 ()				

介護者の状況

介護者の状況	ふりがな		性	男	生年	大・昭・平	続	
	氏名		別	女	月日	年 月 日 (歳)	柄	
	居住関係	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:) 入所希望者宅までの所要時間 (分)						
	就労状況	<input type="checkbox"/> 就労していない <input type="checkbox"/> 就労している (週 日、週 時間程度)						
	健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 病弱・慢性疾患等で定期的に通院中・病名) ・入院していないが継続的な治療を要する・病名) ・要入院加療 (か月程度・病名)						
	身体状況	<input type="checkbox"/> 障害有 (級・障害の種類:) <input type="checkbox"/> 無						
	要介護度	<input type="checkbox"/> 有 (要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5) <input type="checkbox"/> 無						
	他に対応を要する家族の有無	<input type="checkbox"/> 育児の必要な家族がいる (子どもの年齢 歳) <input type="checkbox"/> 3か月以上看病 (付添) の必要な家族がいる (自宅療養・入院中) <input type="checkbox"/> 入所希望者以外に介護の必要な家族がいる (要支援・要介護 1 2 3 4 5) <input type="checkbox"/> 介護の必要な障害を有する家族がいる (級・種類:)						
介護協力者の有無	<input type="checkbox"/> 同居親族に協力者がいる <input type="checkbox"/> 同居以外の親族に協力者がいる <input type="checkbox"/> 親族以外の協力者 (近隣者など) がいる <input type="checkbox"/> 協力してくれる人はいない							
【介護をされていて困っていること、その他特記すべき事項をお書きください。】								

※申込書に添えて提出する書類

- 1 入所希望者の介護保険被保険者証 (写)
- 2 直近のサービス利用票及び別表 (写) ……………現在、在宅でお過ごしの方のみ提出してください。

施設使用欄

入所希望者の親族の状況

同居の家族（※入所希望者本人については記入不要です。）

氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	
氏名		生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日	続柄	
				就労状況	

近親者の状況

未婚・死別・離別
(. . .)

配偶者

本人
(入所希望者)

兄弟姉妹

子	続柄
	配偶者
	配偶者
	配偶者
	配偶者
	配偶者

甥姪

孫

孫

身元引受人
氏名： _____
続柄（ ）

身元引受人以外の緊急連絡先
氏名： _____
続柄（ ）