

入 所 申 込 書

特定非営利活動法人 徳聖会

申請 年 月 日

希望施設		ホーム福川	ホーム島地	ホーム遠石			
本 人	フリガナ						
	氏 名						
	生年月日	大正・昭和	年	月	日	歳	
	住 所	〒					
	要介護度	要介護	1	2	3	4	5
		要支援	1	2			
	有効期間	平成	年	月	日		
	申請中	平成	年	月	日		
	変更申請中	平成	年	月	日		
現 況	自宅		施設	病院			
申 請 者	フリガナ						
	氏 名						
	続 柄						
	連絡先	住所					
		電話番号					
		メール					
勤務先							
	電話番号						

※ 入所の可否は、身体状態、病状等を審査のうえ決定いたします。

F A X 0 8 3 4 — 6 2 — 7 8 5 0