

令和 年 月 日

施設名 **グループホームどっこんの家**

利用申込書

(ふりがな)			生 年 月 日	明治・大正・昭和 (性別) 男・女
利用希望者氏名	(姓)	(名)		年 月 日 (満 歳)
住 所 (電話番号)	〒 - 電話番号 () -			

家 族 構 成 (利用希望者と同じ居されている家族)					
氏 名	性別	続 柄	生 年 月 日	勤 務 先 名 (電話番号)	
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
家 族 構 成 (利用希望者と同じ居されていない扶養義務者)					
氏 名	性別	続 柄	生 年 月 日	勤 務 先 名 (電話番号)	
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—
	男・女		明・大・昭・平	TEL ()	—

経済状況	本人の収入	年金	種 類 : ()
	有・無		年 額 : (円)

現 況	該当する項目にチェックし、必要事項を記入してください。
	☐ 自 宅 (主たる介護者 :)
	☐ 入 院 中 (病 院 名 :)
	☐ 施設入所中 (施 設 名 :)
利用中のサービス	☐ そ の 他 ()
	該当する項目にチェックし、必要事項を記入してください。
	☐ ショートステイ (利用施設名 :)
	☐ デイサービス (利用施設名 :)
	(利用頻度 : 週 回程度)
	☐ ホームヘルパー (利用事業所名 :)
	(利用頻度 : 週 回程度)
	☐ その他 ()

依頼している居宅介護支援事業所名		介護支援専門員名	
現在の介護度	支 援 1・2・介 護 1・2・3・4・5	介護認定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日