

入 所 申 込 書

申込者（本人でない場合は、申込代理者）

特別養護老人ホームさくらの杜
施設長 高橋 佑典 殿

申込日	令和 年 月 日
受付日	令和 年 月 日
担当者名	相談員

住所	〒
フリガナ 氏名	入所希望者との関係 ()
電話	

[illegible]

	医療の状況	<input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> その他（ ） 【現在治療中の病気・特記事項等】
	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、又は今後他の施設も申し込む予定 ◇既に申し込んでいる他の施設名（ ）（ ） ◇今後申し込む予定の他の施設名（ ）（ ）
説明 確 認 欄	私は、入所申込みに際し、入所申込みから入所契約までの入所決定方法について、施設担当者又は、介護支援専門員から説明を受けました。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;">氏 名 _____</div>	
同 意 書	1. 入所申込者及び家族の状況把握を行うため、個人情報の取扱いについて市町村、担当ケアマネージャー、他の介護保険施設等からの情報収集を施設が行うことに同意いたします。 2. 入所のための待機期間中に、貴施設以外の施設に入所が決定した場合、また要介護度や連絡先、介護の状況等について変更があった場合は、速やかに貴施設に連絡いたします。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right;">氏 名 _____</div>	