入所申込書

年　　月　　日提出

社会福祉法人 富士会
ケアハウス ヴィラトピア知立 施設長 様

フリガナ		撮影後3ヶ月以内の写真
氏名	男 ・ 女	
生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和　　年　　月　　日生 （　　才）	
現住所	〒　　TEL　　（　　）　　（ 独居 ・ 同居 ）	
健康保険	国民健康保険 ・ 社会保険（家族の扶養含） ・ 後期高齢者医療制度 ・ その他	
要介護度	自立 ・ 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3以上	
障害手帳	種類　　種　　級	

視力	普通 ・ やや不自由 ・ 不自由	言語	普通 ・ やや不自由 ・ 不自由
聴力	普通 ・ やや不自由 ・ 不自由	歩行	自立 ・ つえ等使用 ・ 車いす

かかりつけ病院（※複数の場合は全て記入）	病院名	治療内容	薬

既往歴	

	氏名　（続柄）	年齢	連絡先　（住所 ・ TEL番号）	同/別居
身元保証人	I　（　）		〒　TEL　（　）	同・別
	II　（　）		〒　TEL　（　）	同・別
家族状況（別居でも記入して下さい）	（　）		〒　TEL　（　）	同・別
	（　）		〒　TEL　（　）	同・別
	（　）		〒　TEL　（　）	同・別
	（　）		〒　TEL　（　）	同・別

年金・恩給等	※ 複数を受けている場合、全ての種類を記入　（記入例： 国民年金　老齢） （　　）・（　　）・（　　）
その他の収入	※ 上記以外に定期的に収入がある場合は記入　（記入例： 家族からの仕送り）
借入金	有 ・ 無

預り金	※ 希望する支払方法に〇印 一括払い …　1,615,126 円（月々の管理費0円） 分割払い …　300,000 円（月々の管理費5,922円）

生活状況	※ 最終学歴、職歴、結婚歴、子どもの有無等を記入

趣味	
嗜好	アレルギー（ 有 ・ 無 ） ・ 酒（1日　合） ・ タバコ（1日　本）
宗教	
ケアハウスへの申込理由	