

入居申込書

(平成 年 月 日)

写真

縦 3センチ

×

横 2,5センチ

社会福祉法人 青風会

曾谷カネヅカケアハウス

理事長 竹内 清海 殿

ふりがな

氏名

印

単身 ・ 夫婦の別

(配偶者氏名)

生年月日	明 大 昭	年	月	日 (歳)	男 ・ 女
現住所	TEL () 携帯 ()				
本籍地					
身 体 状 況	日常生活	移動・食事 日常生活動作 入浴・排泄 着脱衣	自力で	可能 やや可能 不可能	
	問題行動	攻撃的行為 自傷行為・せん妄 不穏興奮・不潔行為		ない ある 時々ある	
		生活に困難性がある 不安がある		例えば一人では夜間不安	
	健康状況	健全 ・ 病弱 ・ 持病 ()			
	通院加療中	病 名 病院名			
	介護認定	要支援 1 2	要介護 1 2 3		
身体障害	有 ・ 無	有の場合 (部位) 手帳の 有 ・ 無	種	級
心身の 状況	趣味 () 嗜好 酒 (1日 合) タバコ (1日 本) 宗教 その他				
収入状況	年金・恩給等	種 類	年額	円	
	給 与	勤務先	月額	円	
	不動産収入		月額	円	
	その他の収入		年額	円	
	借 入 金	借入先	借入期間	年	円

利用者等 経費支払	1 本人負担						
	2 一部縁故者		縁故者の場合 住所				
	3 全額縁故者		氏名			職業	
家庭状況 (近親者)	続柄	氏名	年齢	住所	職業	同居・別居の別	備考
住居状況			広さ	家賃	その他の問題点		
	自家						
	借家						
	アパート						
	その他						
経歴等	学歴		大卒 ・ 高卒 ・ 中卒 ・ その他 ()				
	職歴		主なもの				
	結婚歴		有 ・ 無				
	その他 転居等						
入居希望 の理由	(具体的に)						
身元 保証人	氏名	年齢	本人と の関係	住所	電話	職業	携帯番号