

(様式第1号)

入居申込書

社会福祉法人なごみの会
施設長 太田 智 殿

入居申請者(入居希望者)

私こと、この度ケアハウスなごみに入居申請致します。

平成 年 月 日

(申請者の一番最近の写真をお貼り下さい)

住 所 _____ TEL (_____) _____

ふり 氏 名 _____ ④ (男 ・ 女)

生年月日 明 ・ 大 ・ 昭 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

身 元 保 証 人	ふり 氏 名	_____ ④	続柄	_____
	生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	(男 ・ 女)	
	現住所	〒 _____ 本籍地 (_____) 電話 (_____) _____		
	勤務先	〒 _____ 役職名 (_____) 電話 (_____) _____		
	収入	平成 (_____ 年度) _____ 年収約 _____ 万円 (※ 入居が決定した際には、所得証明書が必要となります)		

入 居 申 請 時 調 査 票

平成 年 月 日現在

ふりがな 入居希望者名	㊦	男 ・ 女	明・大・昭 年 月 日 (歳)	
本 籍 地	都・道 市 府・県 郡			
現 住 所	都・道 市 府・県 郡 電話 () -			
今まで主にされてきた職業	最も長くされたもの (約 年間)		次に長くされたもの (約 年間)	
過去の大病の有無	有 (病名:) ・ 無			
現在治療中の病気の有無	有 (病名:) ・ 無			
嗜 好 等	嗜好品 タバコ (本/日) 酒 (合/日) その他 ()		趣味・特技	
恩給・年金 そ の 他	恩給 (種類:) 万円/年間	年金 (種類:) 万円/年間	その他の定期的な収入 万円/年間	
申 請 理 由	1. 身寄りがない 2. 独り暮らしが不安 3. 家族の援助を受けることが困難 4. その他 ()			
現 況	独居 ・ 同居 ・ 近隣に家族がいる ・ 遠隔地に家族がいる ・ 家族なし			
(※ 優先順にお書き下さい) 連 絡 先	氏 名	続柄	住 所	電 話
	※1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			