

軽費老人ホーム（ケアハウス）

新川サニープレイス・入居申込書

受理年月日	年	月	日	受理番号
-------	---	---	---	------

利用者	ふりがな			生年月日	T	年	月	日	(歳)		
	氏名				S						
	現住所	(〒 —)									
	夫婦で利用のとき配偶者名			携帯番号							
身元保証人(緊急連絡先①)	ふりがな	続柄			緊急連絡先②	ふりがな	続柄				
	氏名					氏名					
	S	年	月	日		(歳)	S	年	月	日	(歳)
	H					H					
	現住所 (〒 —)	携帯番号		電話番号		現住所 (〒 —)	携帯番号		電話番号		
	勤務地	所在地		電話番号		勤務地	所在地		電話番号		
利用申込みの理由（具体的に書いて下さい）											
空室待ち(待機)中のご連絡先 本人 身元保証人(氏名) その他 (氏名) 連絡先 ()								写真 (一年以内のもの)			
備考（この欄は記入しないで下さい）											

※ 1 入居申込書の「身元保証人」欄は身元保証人となられるご本人が署名・捺印してください。

現病歴・既往歴

性格

職歴

飲酒 あり(缶ビール 本程度/日 日本酒 合程度/日 ウイスキー 杯程度/日) なし

喫煙 あり(本程度/日) なし

※部屋・館内・敷地内は喫煙ができません。

日中の過ごし方

習慣・こだわり

人生で楽しかったこと

辛かったこと

誇り 自慢

大事にしている人・物

アレルギー あり() なし

朝食にいずれかの物が付きますので選んでください 牛乳 エリー ヨーグルト
