特別養護老人ホーム　ひだまりの郷　入居申込書(4)

申込日	平成　　年　　月　　日
受付日	平成　　年　　月　　日（施設にて記入）
受付番号	NO,　　（施設にて記入）
受付者	（施設にて記入）

生活する上で困っていること、不安に思っていることなど、ご希望等があればご記入ください。

ご本人が出生してから現在までの生活歴を、可能な限り詳しくご記入ください。

説明確認	私は、入居申込みの際、優先入居に関する手続き及び入居の必要性を評価する基準等について、施設から説明を受けました。 また、特例入所の判断にあたり、当施設の調査内容を保険者市町村に報告することに同意します。 平成　　年　　月　　日　　氏名

同意確認	当施設が入居希望者の状況等について、現在入所中・入院中の施設・病院等の相談員や担当者、サービス事業所に問い合わせすることに同意します。 平成　　年　　月　　日　　氏名　　印