

(様式1)

指定介護老人福祉施設等特例入所申込書

受付日 年 月 日

申込日 年 月 日

申込者 (連絡先) 今後、郵送物などはこの連絡先にお送りさせていただきます。

指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等に
入所したいので次のとおり申し込みます。

〒 - 住所:
氏名 続柄
電話 ()

Table with columns for applicant information, insurance, and facility details. Includes sections for '入所希望施設', '入所希望者の状況', and '生活・経済の状況'.

(裏面へ続く)

入所希望者の状況	医療の状況	ア 経管栄養 イ 胃ろう ウ 在宅酸素 エ インシュリン注射 オ その他() 【現在治療中の病気・特記事項等】			
	特例入所の要件に該当するやむを得ない事由 (有料老人ホーム等での生活が困難等)	(記載者 続柄等)			
	その他				
	他施設申込み状況	ア 当該施設のみ申込み イ 他の施設に申し込んでいる又は今後申込み予定 * 既に申込みをしている他の施設名 () * 今後申込み予定の他の施設名 ()			
主たる介護者	(フリガナ)		性別	本人との関係	
	氏名		男・女	生年月日	年 月 日
	同居の区分	ア 同居している イ 別居している (住所:)			
	意見	【介護をしている上で困っていること等】			
紹介居宅介護支援事業所等		電話番号 () 担当			