

特別養護老人ホーム松涛園入所申込書

令和 年 月 日

松寿会特別養護老人ホーム松涛園  
施設長 佐々木 勘右工門 様

申込者氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

特別養護老人ホーム松涛園に入所したいので、次の通り申込み致します。

入 所 対 象 者	被保険者番号											※介護保険証でご確認ください	
	フリガナ	※必ずフリガナもご記入ください											
	氏名												
	生年月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和							歳	性別	1. 男 2. 女		
				年			月				日		
	要介護	要介護度 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5											
	状態区分	( 認定年月日 : 令和 年 月 日 )											
	認定有効	令和			年			月			日	から	
		令和			年			月			日	まで	
住所													
電話番号	( )					FAX番号	( )						
家族等の状況	氏名	続柄	年齢	職業	同居・別居	別居先の電話等							
特列入所申込理由記載欄 (居宅において日常を営むことが困難な理由等)													

私は、この入所申込記載事項について、松涛園が市町村介護保険事業計画策定等のため情報提供を求められた場合には、その使用について同意します。

対象者氏名 \_\_\_\_\_ 印

申込者氏名 \_\_\_\_\_ 印

-----  
(施設記入欄) 【受付No. \_\_\_\_\_】

受付年月日	令和 年 月 日	受付者氏名	印
特記事項			