利用申込書

年　　　月　　日

この度、（　長期入所　・短期入所　・通所リハビリテーション　）を申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | ふりがな | 男 | 生年月日 | 大・昭　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| 氏名 | 女 |
| 現住所 | 〒 | 　 |
| 　 |
| 　 | 電話番号 | 　 |
| 申込者 | ふりがな | 続柄 | 生年月日 | 大・昭　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| 氏名 | 　 |
| 現住所 | 〒 | 　 |
| 　 |
| 　 | 電話番号 | 　 |
| 　 | 日中の電話番号 | 　 |
| 居宅介護支援事業所 | 　 | 担当ケアマネジャー | 　　 |
| 要介護度 | 要支援　１　　２　　要介護　１　　２　　３　　４　　５ |
| （現在ご利用中の介護サービス） |
| 　・利用なし　　・デイサービス　　・通所リハビリテーション（デイケア）　　・訪問介護　　・訪問看護　　　　・訪問リハビリテーション　　・訪問入浴　・福祉用具貸与　　・住宅改修　　・ショートステイ　・その他 |
| 備考 |
|  |

介護老人保健施設　岸和田徳洲苑