

ケアハウス阿知の里 入所申込書

氏 名		男・女	歳
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日	電話番号	
住 所			
要 介 護 度	自立 要支援 要介護 1 2 3 4 5		
連 絡 先	氏名	続柄	電話番号
	住 所		
現在の様子			
現在の居場所			
家族の希望			
受付年月日	年 月 日	受 付 者	HPから