

# 短期入所生活介護利用申込書

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム  
梶原ふじの家 様

申請者 住 所

氏 名

印

入所希望者との続柄  
(申請者が本人以外の場合)

私は(次の者)、梶原ふじの家短期入所生活介護を利用したいので申請します。

ふりがな		性別	生 年 月 日	
入所希望者		男・女	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)	
住 所		申請者の連絡先	自 宅	( )
			勤 務 先	( )
			携 帯	( )
要介護状態区分等	介護保険証番号			
	認定期間	H・R 年 月 日～H・R 年 月 日		

連 絡 先

住 所		自宅電話		( )
		携帯電話		( )
氏 名	入所希望者との続柄	生年月日	年 月 日	( 歳)
		職 業		

住 所		自宅電話		( )
		携帯電話		( )
氏 名	入所希望者との続柄	生年月日	年 月 日	( 歳)
		職 業		

住 所		自宅電話		( )
		携帯電話		( )
氏 名	入所希望者との続柄	生年月日	年 月 日	( 歳)
		職 業		

\* 添付書類 1 診断書(指定様式による) 2 介護保険被保険者証写し