

# 利用申込書

年 月 日

株式会社 だんらん

(TEL0599-46-1689)

マンション だんらん

利用希望者 氏 名	フリガナ	性 別	生年月日
	印	男 女	(明・大・昭) 年 月 日 年齢 歳
住所			
申込日	年 月 日		
介護保険認定状況	① 未申請 ② 自立 ③ 要支援 1・2 ④ 要介護 1・2・3・4・5		
健康状態	① 良好 ② 普通 ③ 病弱	通院 (有・無) ※有の場合 病名 病院・医院名	
	身体障害者手帳	有・無 ※有の場合部位 種 級	
	視 力 (眼鏡 有・無)	① 普通 ② やや見えにくい ③ 非常に見えにくい ④ 見えない	
	聴 力 (補聴器 有・無)	① 普通 ② やや聞こえにくい ③ 非常に聞こえにくい ④ 聞こえない	
	発 語	① 普通 ② やや発語しにくい ③ 非常に発語しにくい	
	歩 行 (歩行器 有・無)	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 一部介助を要する ④ 全介助を要する	
日常生活行動の状況	着替え	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 一部介助を要する ④ 全介助を要する	
	排泄	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 介助を要する(便器使用) ④ 介助を要する(オムツ使用)	
	入浴	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 一部介助を要する ④ 全介助を要する	
	食事	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 一部介助を要する ④ 全介助を要する	
	服薬	① あり ② なし	
	行動範囲	① 普通にできる ② 家の周囲だけ ③ 家の中だけ ④ 自室・寝床だけ	
	家事全般	① 普通にできる ② なんとか自力でできる ③ 一部介助を要する ④ 全介助を要する	
	ホームヘルパー	① 派遣されている ② 派遣されていない	

趣味嗜好 その他	◆ タバコは禁止ですが、(現在喫煙はタバコは1日 本) ◆ お酒 ( 1日 ) ◆ 体質・禁忌等による特異な嗜好の (有・無 )		
収入状況	年金	種類	年額 円
	恩給等	種類	年額 円
	給与	種類	月額 円
	不動産収入	種類	月額 円
	利子・配当収入	種類	月額 円
	その他収入	種類	月額 円
前年の課税状況	所得税 年 円	住民税 年 円	
結婚歴	有・無		
家族状況	子供	男 人 ・ 女 人	
	兄弟姉妹ほか		
住居状況	① 単身 ② 同居 (続柄・人数)		
入居希望の理由			
保証人 身元引受人 残置物引取人	氏名	住所	
	(有・無) TEL	続柄	
緊急時に連絡できる方	氏名	住所	
	(有・無) TEL	続柄	
(注) ※この申込書の提出をもって、入居が決定したことはありません。 ※面接の通知を受けた時は、次の書類をご持参下さい。 ※この申込書提出後、住所・連絡先等が変わった場合、または申し込みを取り消したい場合は、必ずご連絡下さい。			
入居決定時の際の添付書類 ①利用者の印鑑と介護保険証・健康保険証・老人医療証 ②保証人の印鑑・保証人の証明証(運転免許証または健康保険証)			