

老人ホーム入所申込書

年 月 日

福島市福祉事務所長 様

(入所希望者)

(身元引受人)

ふり 氏 名

ふり 氏 名

生年月日 年 月 日 (歳)

生年月日 年 月 日 (歳)

〒

〒

住 所

住 所

電 話

電 話

続 柄

次のとおり老人ホームに入所したいので申し込みます。
なお、市福祉事務所が必要と認めた場合に、収入・課税状況の調査、介護保険の利用状況、家族関係の調査等を行うことに同意します。

1. 申請理由

申請の理由を記入してください。	
※今の悩みや困っていることなど、あてはまるもの全てに☑してください。	
☐ 身寄りがなく不安	☐ 家族が高齢、障がい、疾病などにより支援が困難
☐ 住環境に問題があり生活できない	☐ 障がい者福祉施設、救護施設からの住み替えが必要
☐ 民間施設・住宅は経済面から入居困難	☐ あてはまる悩みはない
入所希望者の状況	
要介護認定	☐ なし ☐ あり (要支援1 要支援2 要介護1 要介護2) (有効期間 年 月 日～ 年 月 日)
	☐ 新規申請中 ☐ 更新申請中 ☐ 区分変更申請中
障がい手帳等	☐ なし ☐ あり
	(身体障害者手帳 級 号 障がい名:)
	(療育手帳 区分: ☐ A ☐ B)
	(精神保健福祉手帳 区分: ☐ 1級 ☐ 2級 ☐ 3級)

2. 収入・資産・負債の状況

(1) 収入	種類	記号番号	金額(年額)
※年金(老齢基礎厚生年金・遺族年金・障害年金)や給与			
(2) 資産	名称:	規模:	評価額: 円
(3) 負債	名称:	借入日:	金額: 円
(4) 生活保護	☐ なし ☐ あり (年 月 日保護受給開始)		

3. 入所希望先

施設名	福島恵風園 ・ 緑光園 ・ 桑折緑風園 ・ 川俣光風園 その他()
-----	---------------------------------------