

【家族構成等】 独居世帯 高齢者世帯 家族同居世帯

同一生計者

氏名	続柄	性別	生年月日	職業・連絡先等（可能な範囲でご記入下さい）

本人の子供・兄弟等（別世帯）

氏名	続柄	性別	生年月日	住所・職業等（可能な範囲でご記入下さい）

【在宅介護困難理由】 *家族状況や入居希望者本人の心身状況等を踏まえ、具体的にご記入ください

【留意事項】

本入居申し込みに記載した事項に変更があった場合、あるいは他の特別養護老人ホーム等に入居した場合は必ず各施設の生活相談員までご連絡ください。

《連絡先》

菅名の里 TEL 0250-47-1080 まおろしの郷 TEL 0250-47-1070
うずらはし TEL 0250-48-5577 帛の郷 TEL 0250-47-4300

【説明確認及び情報収集に係る同意】

私は、貴施設への入居申し込みに際し、入居申し込みから契約までの手続き及び入居順位の決定方法について施設から説明を受けました。

なお、貴施設が入居順位決定のため必要な範囲において、わたし（入居希望者及びその家族）に関する情報を、市町村、担当居宅介護支援事業所、他の介護保険施設及び医療機関から収集することに同意します。

令和 年 月 日 入居希望者 _____ 印

入居希望者の家族 _____ 印

【小規模多機能型居宅介護施設 幸老吉清水への情報提供に係る同意】（五泉市の方・希望者のみ）

*小規模多機能型居宅介護施設とは、訪問、通い、泊りのサービスを一体的に提供する事業所です

本入居申込に際し、待機期間が個人の状況により異なることから、待機期間中において、法人内小規模多機能型居宅介護施設 幸老吉清水の利用を希望することも可能です。

わたし（利用希望者及びその家族）に関する必要な情報を幸老吉清水に情報提供することに同意します。

令和 年 月 日 利用希望者 _____ 印

利用希望者の家族 _____ 印

*施設側記入欄

受付施設	菅名の里・うずらはし・帛の郷	園長	次長	係長	相談員
受付者					
備考					