

[グループホーム](#) [メドックガーデンビレッジ](#) **緒川入居申込書**

申込日	令和	年	月	日	受付者					
お申込者	ふりがな									
	氏名	(続柄)								
	住所	〒 -								
	電話			携帯電話						
入居ご希望者	ふりがな		性別	男	生年月日	大正昭和	年	月	日	
	氏名			女						
	住所	〒 -			家族構成					
	居住環境 該当箇所に○印をつけて下さい	・在宅生活 ・病院入院中 ・老人保健施設入所中 ・グループホーム・有料ホーム入所中 ・特別養護老人ホーム入所中 ・その他()								
	電話			携帯電話						
	介護度	要支援 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 申請中								
	有効期限	年 月 日 ~ 年 月 日								
	介護サービス利用状況									
	ケアマネ	居宅名() 担当者()								
	主な病気	認知症の種類() 発症時期()								
	該当箇所に○印をつけて下さい	・高血圧・脳梗塞・脳出血・狭心症・心筋梗塞・糖尿病・がん() ・腎不全・肝炎・肝硬変・白内症・緑内障・脂質異常・前立腺肥大 ・肺気腫・リウマチ・骨粗しょう症・変形性関節症・精神障害・不眠症 ・その他()								
	現在の状況	移動								
			転倒歴 いつ() どこで()							
		食事								
		排泄								
		入浴								
	睡眠									

お困りの点、ご相談等、差し支えなければご記入ください。