入居申込書

ﾌﾘｶﾞﾅ 入居者氏名			電話番号		
生年月日	明 大 昭　　年　　月　　日	年齢	歳	性別	男・女
本籍地	〒				
現住所	〒 山梨県笛吹市				

上記　入居を申し込みます。
なお、下記の者は上記の者が貴施設に入居するに際し、当人の身元保証及び身元引受人の責に任ずる事を承諾致します。

ﾌﾘｶﾞﾅ 身元引受人氏名				
生年月日		大　昭　平　　年　　月　　日	続柄	
現住所				
電話番号				
携帯番号				
職業	会社名			
	住所			
	電話番号			
担当介護支援専門員 または、紹介者		氏名　　事業所（　　）		
入居までの待機場所		自宅　・　病院または施設（　　）		
備考				

医療法人　芙蓉会　グループホーム芙蓉