

介護老人保健施設 衣笠ろうけん利用申込書

年 月 日 (提出日)

利用者	フリガナ 氏名		性 別 男・女	生年月日 (年齢 歳) 大・昭・平 年 月 日	
	住所	〒		電話 - -	
保証人	フリガナ 氏名		続 柄	生年月日 (年齢 歳) 大・昭・平 年 月 日	
	住所	〒		電話 - -	
連帯保証人	フリガナ 氏名		続 柄	生年月日 (年齢 歳) 大・昭・平 年 月 日	
	住所	〒		電話 - -	
利用内容	1. 入所 2.短期入所療養介護 3.通所リハビリテーション 4.訪問リハビリテーション				
要介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5・申請中・変更中				
利用理由	1. 生活訓練をしたい				
	2. 介護者の一時的な休養				
	3. 家では介護が出来ない				
	4. その他 (
今後の生活	1. 在宅で介護する				
	2. 施設・病院を利用 (他申請済施設名				
	3. その他 (
これまでに患った病気			現在治療中の病気		
薬物に対するアレルギー -			無・有 ()		