

## 特別養護老人ホーム 入所申込書

特別養護老人ホーム \_\_\_\_\_ 施設長 様

申 込 者  
(連 絡 先)

住 所	〒 _____
(フリガナ) 氏 名	_____ (入所希望者との続柄 : _____)
電話番号	TEL _____ ( _____ )

貴施設に入所したいので、次のとおり申し込みます。

入所希望者 氏 名	..(フリガナ).....		性 別	男 ・ 女		
			生年月日	M・T・S	年	月 日 ( 歳)
現 住 所	〒 _____ 行政区( _____ ) TEL _____ ( _____ )					
介 護 保 険	被保険者番号		保 険 者 名	<input type="checkbox"/> 十日町市	<input type="checkbox"/> 津南町	
	要 介 護 度	1・2・3・4・5	認定期間	年 月 日 ~ 年 月 末日		
	居宅介護支援事業所		介護支援専門員名			
申 請 理 由	介護が必要となった主要疾患名		利用者の状態と家庭介護の状況など			
入所希望の 意 向	<input type="checkbox"/> 今すぐ入所したい <input type="checkbox"/> _____ 年 _____ 月頃までに入所したい <input type="checkbox"/> 他の施設にも申し込んである					
健 康 保 険	国保・後期高齢・その他 ( _____ )			障 害 者 手 帳 等	有 ・ 無	
年 金 等	種別 _____			療 育 手 帳	有 ・ 無	
現 況	<input type="checkbox"/> 自宅(単身・同居).....主介護者 _____ <input type="checkbox"/> 施設(病院)に入所(入院)中... 名称 _____ ( _____ 年 _____ 月 日~) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )					
利 用 中 の サ ー ビ ス	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護(ショートステイ) <input type="checkbox"/> 通所介護(デイサービス) <input type="checkbox"/> 訪問介護(ホームヘルプ) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )					
医 療 の 状 況	<input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> カテーテル <input type="checkbox"/> ストマ(人工肛門) <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )					



◆留意事項

本入所申込書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所された場合は、必ず申し込みした施設にご連絡をお願いします。

連絡先は下記の一欄表をご確認ください。

【連絡先】

施設名	所在地	連絡先
特別養護老人ホーム恵福園	〒949-8201 津南町大字下船渡丁2682番地3	TEL ; 025-765-3700 FAX ; 025-765-3703
ケアホーム恵福園なかつ	〒949-8311 津南町大字中深見甲5540番地	TEL ; 025-765-5800 FAX ; 025-765-5803
地域密着型介護老人福祉施設 恵福園ほくぶ（地域密着型）	〒949-8201 津南町大字下船渡甲8119番地	TEL ; 025-765-5361 FAX ; 025-765-5363
特別養護老人ホームかりんの里 （地域密着型）	〒949-8202 津南町大字芦ヶ崎乙329番地1	TEL ; 025-765-3600 FAX ; 025-765-3333
特別養護老人ホームみさと苑	〒949-8202 津南町大字芦ヶ崎乙317-1	TEL ; 025-765-3400 FAX ; 025-765-2521
特別養護老人ホーム不老閣	〒942-1406 十日町市松之山1028番地8	TEL ; 025-596-3366 FAX ; 025-596-3234
特別養護老人ホームほくほくの里 （地域密着型含む）	〒942-1427 十日町市太平664番地4	TEL ; 025-597-2020 FAX ; 025-597-2041
特別養護老人ホーム七川荘	〒949-8401 十日町市上山己2739番地	TEL ; 025-763-2669 FAX ; 025-763-3180
特別養護老人ホーム桜湯の里	〒949-8407 十日町市田中宇会前口475番地1	TEL ; 025-763-2555 FAX ; 025-763-2550
特別養護老人ホーム桜湯の里2号 館レインボー	〒949-8407 十日町市田中庚42番地	TEL ; 025-763-2811 FAX ; 025-763-4355
地域密着型特別養護老人ホーム七 川荘やすらぎ（地域密着型）	〒949-8407 十日町市田中戊619番地3	TEL ; 025-763-2669 FAX ; 025-763-3180
特別養護老人ホームあかね園（地 域密着型含む）	〒948-0136 十日町市高原田278番地1	TEL ; 025-768-4565 FAX ; 025-768-4865
特別養護老人ホーム三好園	〒949-8603 十日町市下条3丁目485番地1	TEL ; 025-756-2106 FAX ; 025-756-2107
特別養護老人ホーム三好園しんざ	〒948-0003 十日町市新座甲609番地2	TEL ; 025-752-7670 FAX ; 025-752-7672
特別養護老人ホームまほろばの里 川治	〒948-0036 十日町市川治4525番地	TEL ; 025-761-7333 FAX ; 025-752-7811
特別養護老人ホーム三好園四ツ宮 （地域密着型）	〒948-0081 十日町市本町6の1丁目320番地9	TEL ; 025-750-5288 FAX ; 025-750-0827
特別養護老人ホームよしだ（地域 密着型）	〒948-0106 十日町市南鏡坂446番地1	TEL ; 025-761-7182 FAX ; 025-757-8660

※対応は各施設の入所受付担当者です。