

記入日：平成 年 月 日

## パークヒルズ慈遊館 仮入居申込書

受付者 ( ) 受付番号 ( )

フリガナ				性別	
氏名	印	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳 )	男・女	
		要介護度	自立・要支援 ( 1・2 ) 要介護 ( 1・2・3・4・5 )		
住所	〒 電話番号 ( - - )				
現在の居所	1. 自宅 2. 病院 3. 老人保健施設 4. 福祉施設 5. その他 ( ) 2~4の場合 ( 病院・施設名 : )				
	〒 電話番号 ( - - )				

お二人での入居をご希望される方のみご記入下さい。

フリガナ				性別	
氏名	印	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳 )	男・女	
		要介護度	自立・要支援 ( 1・2 ) 要介護 ( 1・2・3・4・5 )		続柄
住所	〒 電話番号 ( - - )				
現在の居所	1. 自宅 2. 病院 3. 老人保健施設 4. 福祉施設 5. その他 ( ) 2~4の場合 ( 病院・施設名 : )				
	〒 電話番号 ( - - )				

希望の居室	別添居室配置図をご参考下さい。					
	第一希望	号室	第二希望	号室	第三希望	号室
入居予定日	平成 年 月 日					
記入者氏名				続柄		
連絡先	氏名				続柄	
	住所	〒 電話番号 ( - - )				
ご希望・ご要望等						

当ホームでは、お預かりした個人情報を、施設のパンフレット等の送付、入居の相談・案内等の連絡以外には利用致しません。