

都市型軽費老人ホーム入所申込書（変更届）

申込日 平成 年 月 日

目黒区都市型軽費老人ホーム施設長 あて

都市型軽費老人ホームについて、以下のとおり入所を希望します。

入所 申込者	氏名	ふりがな	男 ・ 女	生年 月日	明治 大正 昭和	年 月 日	歳
	住所	〒 目黒区 居住年数 年 月 日 電話					
申請者 (申込者と 同一の場合 は省略可)	氏名	ふりがな	申込者との 関係			電話 ()	
	住所	〒 目黒区					
親族状況	氏名	ふりがな	続柄		年齢	歳	電話
	住所	(同居 ・ 別居)					
	氏名	ふりがな	続柄		年齢	歳	電話
	住所	(同居 ・ 別居)					
身元 保証人	氏名		申込者との関係				
	住所						
	電話						
緊急 連絡先	氏名		申込者との関係				
	住所						
	電話						
現在の 住まい	1 持ち家 2 賃貸 3 都営住宅 4 その他 () おおよその築年数 (年)						
	※2 賃貸の場合 立ち退き 求められている 求められていない						
	住居の周辺環境 良い 悪い (例：道路、鉄道が近接しており、振動、騒音がある) 住宅設備 良い 悪い (例：トイレや風呂が共同、IHバーナーがない等)						
	1 一人暮らし 2 家族と同居 3 その他 ()						
収入状況	年間収入額 ()万円	生活保護の受給 □有 □無	有の場合 担当職員	氏名 () 電話 ()			
	1 年金・恩給 2 送金(仕送り) 3 その他 ()						
	該当する番号に○をつけてください。 1 住民税非課税世帯 2 住民税課税世帯(均等割世帯 ・ 所得割世帯)						
保有資産	1 居住のため以外の不動産 2 預貯金(おおよその額 円)						

【裏面もあります】

身体状況	1 自炊や家事が困難である (特記事項)
	2 持病等があり見守りが必要である (特記事項)

健康状態	1 良好 2 普通 3 悪い
	既往歴・通院歴
	医療機関
	<input type="checkbox"/> 医療機器(ストマ・在宅酸素等)を使用している(具体的な器具)

介護保険状況	1 未申請 2 認定() 3 その他()
--------	----------------------------------

サービスの利用がある場合は、利用しているサービスを記入してください。

身体障害者手帳	1 有(級・障害名) 2 無
---------	-----------------------

生活状況等	1 共同生活について該当するものに○をつけてください。 食堂、居間、トイレ、風呂、洗濯機等が共同で 支障がない ・ 支障がある (支障がある理由:)
	2 身体及び日常生活動作の状況で配慮が必要なものに○をつけてください。
	1 視力 2 聴力 3 言語 4 移動 5 排せつ 6 入浴 7 食事 8 もの忘れ 9 その他()

配慮が必要なことについて、具体的に記入してください。

都市型軽費老人ホーム入所申込書提出に際し、以下の項目について同意します。

- 1 入所にあたっては、都市型軽費老人ホームを運営する事業者が指定する面接審査等に必要書類(世帯全員の住民票、住民税課税(非課税)証明書または生活保護受給証明書、健康診断書等)を提出すること。
- 2 目黒区及び都市型軽費老人ホームの運営事業者が本申込書に記載された内容及び必要書類に関する情報を共有すること。
- 3 この入所申込書の内容に変更等が生じた場合には、ただちに変更申請をすること。

申込者氏名	印
代筆者氏名	印

施設受付印
