

グループホーム のぞみ 利用申込書

ふりがな		男 女	生年 月日	M・T・S	
被保険者氏名				年	月
被保険者住所			電話番号		

ふりがな		続柄	勤務先等	
代理人氏名				
代理人住所			電話番号	

介護 保 険	被保険者番号	居宅介護支援事業所	
	申請時介護度		担当ケアマネージャー	
	有効期限	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		

世帯状況 1人暮らし・高齢者世帯・家族と同居 現在の待機場所 自宅・病院・老人保健施設 その他 ()	家族構成		
	氏名	続柄	備考

現在の生活状況

上記のとおりグループホームのぞみへの利用を申し込みます。

令和 年 月 日

社会福祉法人身延山福祉会

理事長 浜島典彦 殿

本人 印

代理人 印