

グループホーム ふるさとの家 郡山 入居申込書

令和 年 月 日

○対象者

契約者氏名		生年月日	明・大・昭	年	月	日
現住所						
保険者		介護保険証番号				
要支援 2 要介護度 1 2 3 4 5						
主治医		介護支援事業者				

○申出者

氏名						印
住所						
連絡先	(電話)					(FAX)
対象者との関係						

○承諾書

当指定認知症対応型共同生活介護事業所が居宅介護支援事業所・介護保険事業所 医療機関及び保険者へ私に必要な情報を依頼する事に承諾致します。 ①訪問調査内容 ②主治医意見書 ③介護サービス計画書 ④その他必要とされる書類	
契約者氏名	印

*申し出の際は、必ず「介護保険証」を御持参ください