

デイサポート【美園】・【菊水】入居申込書

申込み日 令和 年 月 日

名称	デイサポート 美園	号室	デイサポート 菊水	号室
所在地	札幌市豊平区美園1条2丁目1-2		札幌市白石区菊水9条3丁目4-31	
入居予定日	令和 年 月 日 ()			

申込み希望者	フリガナ		性別	生 年 月 日		
	氏 名	様		年	月	日 歳
	ご住所					
	入院先HP					
	病 名					
	退院予定日					
	担当 S W					
	他の通院予定				通院回数予定	
				通院回数予定		

生活状況・身体状況	介護度	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 申請中 ・ 申請予定
	障害区分	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6
	支給量	
	身障手帳	
	収入形態	貯蓄 ・ 年金（厚生・障害1, 2・老齢）・生活保護・家族支援
		生活保護の場合：担当者
	身体状況	

ご家族様・連絡先	フリガナ		ご関係		ご関係
	氏 名				
	ご住所				
	ご連絡先				
	備 考				

備考					
----	--	--	--	--	--