

様式第1号（第5条関係）

養護老人ホーム契約入所申込書

年 月 日

小鹿野町長 様

申込者 住所
氏名 ㊟
電話

小鹿野町老人ホームの契約入所に関する規則第4条の規定に基づき下記のとおり入所を申し込みます。

記

入所希望者 氏名	ふりがな	男・女	生年 月日	年 月 日 (歳)
住 所	電 話			
家族の 状況	氏 名	続柄	住 所	生年月日
収入の状況	年間収入金額	円	生活保護受給	有・無
	1 年金・恩給 2 給与 3 その他 ()			
要介護認定 の状況	1 未申請 2 介護認定の度合い ()			
障害者手帳	1 有 (障害 級) 2 無			
健康状態				

身元保証人	氏名		続柄	
	住所		電話	

緊急連絡先	氏名		続柄	
	住所		電話	

入所の判定に当たり必要があるときは、私の収入の状況等について、関係する担当課その他官公署に照会することに同意します。

入所希望者氏名 ㊟