



家族 の 状 況	主たる介護者	(ふりがな)			性別	本人との関係			
					□男 □女	生年月日			
	氏名(家族等)		続柄	年齢	同居	別居	住所(本人と同じ場合は不要)・連絡先		
					□	□	( )		
					□	□	( )		
					□	□	( )		
					□	□	( )		

生 活 歴

年月	年齢	具体的内容	備考

性格	家族構成図
趣味・嗜好	
社会との繋がり	
主治医	

病歴	いつごろ	病名	病院名	入院・通院

要介護認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を居宅介護支援事業者又は介護保険施設の関係人に提示することに同意します。

なお、入居申し込み後に本人の死亡、他施設入所またはその他の理由により入居の必要がなくなった際には、その旨を連絡し、申し込みを取り下げます。

入居希望者氏名 ㊟  
 申込者(代理人)氏名 ㊟