

グループホームたんぽぽの家 入居申込書

申込日	令和 年 月 日 時	入所日	令和 年 月 日 時
ふりがな			
入居者氏名			
生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日 (歳) 男性 ・ 女性		
住 所	〒 徳之島町 ・ 伊仙町 ・ 天城町		
入所申込者	氏名： (続柄)		申込方法： 電話 ・ FAX
入居申込の理由	具体的な症状・困っている状況 認知症の症状等々		
※ 徘徊 (有 ・ なし) 介護抵抗 (有 ・ なし) 暴言 (有 ・ なし)			
身元保証人	※ 徳之島内在住の方を2名以上記載 (緊急時連絡先 入院時・救急搬送時) ※ 保証人のうち1名は75歳未満の方		
1	氏名	続柄	携帯
	住所 〒		
	病院受診付添 可・不可	急変時の駆けつけ 可・不可	
2	氏名	続柄	携帯
	住所 〒		
	病院受診付添 可・不可	急変時の駆けつけ 可・不可	
3	氏名	続柄	携帯
	住所 〒		
	病院受診付添 可・不可	急変時の駆けつけ 可・不可	
介護支援事業所		ケアマネージャ	
要介護度	要支援 1・2	要介護 1 2 3 4 5	ケアマネ連絡先
有効期限	区分変更中 ・ 年 月 日 ~ 年 月 日		
かかりつけ病院	徳洲会病院 ・ 宮上病院 ・ 徳之島診療所 電話番号 ()		