

ごもうのいえ ご利用申込書

株式会社仁昌堂 殿

令和 年 月 日

ごもうのいえの利用を申し込みたく、関係書類を添えて申し込みます。

ご利用を希望 されるお客様	ふりがな		明治 ・ 大正 ・ 昭和
	ご氏名	⑩	年 月 日生 (歳)
	ご住所	〒 電話番号	
お申込者様 第1連絡先	ふりがな		ご本人様とのご続柄
	ご氏名	⑩	
	ご住所	〒 電話番号	
お申込者様 第2連絡先	ふりがな		ご本人様とのご続柄
	ご氏名	⑩	
	ご住所	〒 電話番号	
ご希望の サービス	1. 住宅型有料老人ホーム		
	2. 訪問介護		
	3. 通所介護		
備考欄			

※利用に際して得た個人情報、本来の目的以外に使用しません。

すまいチェック

- 満60歳以上である 自ら居住するためである
 自立して生活できる若しくは支援により日常生活ができる

施設長	ケアマネ	主任			受付者