入 園 受 付 簿

施設見学（入園・SS）.　　年　　月　　日

ご入園希望者	フリガナ			
	氏名	様　　男　女		
	生年月日	ＭＴＳ　　年　　月　　日　　歳		介護度
	住所		TEL	
ご来園者	氏名		ご関係	
	住所		TEL	

【生活状況】

① 現在：　□在宅
- □ 老人保健施設入所中
- □ 病院入院中
- □ 他施設入所中
- □ その他（　　）

②主たる介護者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

③在宅サービスの利用：
- □訪問介護
- □訪問入浴介護
- □訪問看護
- □訪問リハビリテーション
- □居宅療養管理指導
- □通所介護
- □通所リハビリテーション
- □短期入所生活介護
- □短期入所療養介護
- □認知症対応型共同生活介護
- □特定施設入所者生活介護
- □福祉用具貸与

④収入状況：
- □国民年金　（金額：　　）
- □厚生年金（金額：　　）
- □共済年金（金額：　　）
- □恩給　（金額：　　）
- □老人福祉年金（金額：　　）
- □収入なし
- □その他

⑤入園申込の主たる理由（複数可）：
- □本人意志
- □家族状況
- □精神面
- □経済面
- □身体面
- □その他