

入所申込者	入所希望時期	今すぐ入所したい 6ヶ月以内に入所したい 1年以内に入所したい 平成 年 月頃(まで・以降)に入所したい とりあえず申し込みたい			
	医療の状況	経管栄養 胃ろう IVH インシュリン注射 じょく瘡(床ずれ) 在宅酸素 バルーンカテーテル 人工肛門 人工膀胱 その他()			
	特養申請状況	当該施設のみ申請 他の施設にも申請している(申請している施設名:) (申込時期: 年 月 日)			
主介護者	フリガナ		性別	本人との関係	
	氏名		男・女	生年月日	明・大・昭 年 月 日
	同居有無	同居している 別居している その他()			
同居家族	氏名		年齢		本人との関係
	氏名		年齢		本人との関係
	氏名		年齢		本人との関係
	氏名		年齢		本人との関係
	氏名		年齢		本人との関係
	氏名		年齢		本人との関係
入所希望理由	<p>身寄りがなく、介護する者がいないため。</p> <p>介護する者がいないため。(介護者が長期入院・入所 介護者が遠方に在住)</p> <p>介護する者はいるが、十分な介護力がないため。 (介護者が 高齢 要介護・要支援状態 病気療養中 障害がある)</p> <p>介護する者はいるが、介護にあたる時間を十分に確保できないため。 (介護者が 就労している 他にも介護している 育児している)</p> <p>介護する者はいるが、上記以外の理由で介護を行うことが困難であるため。 (理由:)</p>				
備考	担当ケアマネジャー	いる 事業所名()名前() いない			

【施設記入欄】

調査票(別紙様式2)及び被保険者証・直近3ヶ月分のサービス利用票(別表を含む)を併せて提出願います。
要介護1又は2の方は特例入所の要件に該当することを判定したうえで正式な受付をします。
 別途資料の提供を求める場合があります。