Ver.20.5.29

アネシス南彦根　申込書（仮予約）・受付票

※受付番号

申込・受付日　　平成　　年　　月　　日　　TEL 0120-27-3354　　FAX 0749-27-3195

来られた方 ・ 見学者	（ﾌﾘｶﾞﾅ） お名前　　□男性　□女性 ご住所　（〒　　－　　） 連絡先　（　　）　　－

入居希望日	年　　月　　日ごろ　・　空き次第　・　未定
アネシス南彦根を 知ったのは・・？	○　施設より紹介：　（名称：　　担当者：　　） ○　本人・家族　：　広告　看板　ホームページ　友人･知人　その他（　　）

入居検討者との間柄	□ 本人　□ 知人　□ ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ　□ 兄弟・姉妹　□ 息子・娘　□ 孫　□ 甥・姪 □ その他　（　　）
ご入居 検討者	（ﾌﾘｶﾞﾅ） お名前 ご住所（〒　　－　　） 連絡先　（　　）　　－
	性別　○ 男性　○ 女性　　年齢　　歳
	現況　□ 独居　□ 同居　□ 入院中　□ 施設入所中（施設名　　）
	介護度　□ 自立　□ 申請中　□ 不明　□ 要支援１　□ 要支援２ □ 介護度１　□ 介護度２　□ 介護度３　□ 介護度４　□ 介護度５
	サービス利用状況　居宅介護事業所（ｹｱﾏﾈ：　　）訪問介護　訪問看護　訪問ﾘﾊﾋﾞﾘ　ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ　ｼｮｰﾄｽﾃｲ　訪問入浴　その他
	身体状況：歩行（自立・補助具・車椅子）排泄（自立・トイレ介助・排泄介助）食事（自立・介助）入浴（自立・介助）

※　申込（仮予約）されても入居確定ではありません。面談の上、入居決定させていただきます。

受付担当者	見学日	申込日	面談日	部屋番号	契約日	入居開始日	備考