

## グループホーム利用申込書

申 込 日                    年            月            日

受 付 日                    年            月            日

フリガナ

申込者氏名

フリガナ

利用者氏名

次のとおりグループホーム利用を申し込みます

希 望 入 居 日	年                    月 頃					
希 望 施 設	白岡            ・            鴻巣            ・            幸手					
生 年 月 日	明治・大正・昭和		年	月	日	年齢            歳            性別 男・女
住 所	〒 電話					
要 介 護 認 定	未認定 ・ 自立 ・ 要支援 ・ 要介護度(            )					
生 活 保 護	あり ・ なし					
認 定 の 有 効 期 間	令和		年	月	日	～ 令和            年            月            日
介護保険被保険者証	保険者名		保険者 番号		被保険者 番号	
紹 介 者 名 (機関・媒体等)				介護支援 専門員名		

株式会社ウエルフェアクリエーション

代表取締役 伊藤 龍治

ご相談フリーダイヤル 0120-759-788