

平成 年 月 日 ( ) 時 入所 (短期) (個室・多床室・どちらでも)

# 申 込 書

平成 年 月 日

介護老人保健施設 ことぶき 殿

申込者 住 所 〒

フリガナ

氏 名

フリガナ

男 ・ 女

生年月日  M T S 年 月 日生

続 柄

連絡先

電 話

-

-

携 帯

-

-

私は、下記のとおり（下記の者を）貴施設に入所したい（させたい）ので申し込みます。

療養者 住 所 〒

フリガナ

氏 名

フリガナ

男 ・ 女

生年月日  M T S 年 月 日生 (満 歳)

連絡先

-

-