

特別養護老人ホームみやま荘 入所申込をされる皆様へ

入所申込をされるにあたり、以下の点にご注意ください。

- ・入所申込書の提出のみでは受付とはなりません。ご家族様への聞き取り調査を行いますので事前に電話連絡の上みやま荘へお越しください。また、お越しいただく際には【入所希望者の介護保険証】、【押印した入所申込書】をご持参下さい。
- ・入所申込書受付後も申込者ご本人の状況（介護度や他施設への入所など）等に変化がございましたら随時お知らせください。
- ・ご本人様の身体状況の調査も兼ねた調査書を再提出頂く事がありますので、その際にはご協力くださいますようお願いいたします。
- ・みやま荘と第二みやま荘（地域密着型特養、原則山元町在住の方のみ入所可）両施設に対し同時にお申し込み可能ですが、どちらかの施設へ入所した場合、原則としてもう一方の施設については入所申込取り消しとなり、施設間の移動はできませんのでご了承下さい。

その他ご不明な点等ございましたら担当者までご連絡のうえご確認ください。

特別養護老人ホームみやま荘

担当：相談員 太田

TEL：0223-37-3880

Mail：miyama@almond.ocn.ne.jp

令和 年 月 日

様式第1号 (第2条関係)

みやま荘園長様

入所申込書

特別養護老人ホームみやま荘に入所したいので、申し込みます。

ふりがな				性別	男 ・ 女
氏名					
現住所	〒 電話 () 県 市・郡 町				
生年月日	年 月 日生 (歳)				
介護保険証	被保険者番号	要介護度	支援・1・2・3・4・5		
	認定期間	年 月 日から 年 月 日まで			
その他 保険証等	◎健康保険証 (種別 番号)				
	◎年金 (種別)				
	◎障害者手帳 (種類 判定 級 障害者名)				
居宅サービスの利用状況 (ケアプラン添付でも可)	サービス種類	1月あたり 利用回数	事業所名		
家族構成	申請者	印	生年月日	年 月 日生	
	住所	〒 電話			
	主たる介護者 :				
特例入所者 記入欄	居宅において生活が困難な理由				
担当介護 支援専門員	事業所名				
	氏名				
(施設利用欄) 整理番号				第2みやま荘への申し込み (あり ・ なし)	