

入居申込書 A

■ 入居者様

氏名	フリガナ _____ 印	男 ・ 女	生年月日	明・大・昭 _____ 年 月 日 (_____ 歳)
現住所	フリガナ (〒 _____)			
現在の状況	<input type="checkbox"/> 自宅 (独居 ・ 同居) <input type="checkbox"/> 入院 : 病院名 (_____) <input type="checkbox"/> 施設入所中 : 施設名 (_____)			
介護保険	<input type="checkbox"/> 未認定 <input type="checkbox"/> 要支援 (_____) <input type="checkbox"/> 要介護 (_____)			
公費認定	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (_____ 級) <input type="checkbox"/> 精神障害者手帳 (_____ 級) <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
住所	フリガナ (〒 _____)			
TEL		FAX		
携帯番号				

■ 緊急連絡先①

氏名	フリガナ _____ (入居予定者様とのご関係: _____)			
住所	フリガナ (〒 _____)			
TEL		FAX		
携帯番号				

■ 緊急連絡先②

氏名	フリガナ _____ (入居予定者様とのご関係: _____)			
住所	フリガナ (〒 _____)			
TEL		FAX		
携帯番号				

■ 緊急連絡先③

氏名	フリガナ _____ (入居予定者様とのご関係: _____)			
住所	フリガナ (〒 _____)			
TEL		FAX		
携帯番号				

(備考)※契約書作成にあたりまして、契約者は(_____) 身元引受人は(_____)
 連帯保証人は(_____) 残置物引受人は(_____)とさせていただきます