

入所申込辞退届

特別養護老人ホーム施設長あて

※記入又は該当する項目に☑してください。				届出日		年	月	日
入 所 希 望 者	フリガナ				性別	生 年 月 日		
	氏 名				☐ 男 ☐ 女	年	月	日 (歳)
	住 所	〒 _____ 電話 _____ 足立区						
	介護保険証 番 号		保険者	☐ 足立区 ☐ その他		※わからない場合は記入不要		
	辞退理由	☐ 区外の特別養護老人ホームに入所 ☐ 他の施設に入所 ⇒ ☐ 有料老人ホーム ☐ グループホーム ☐ その他 () ☐ 病院に入院 ☐ 死亡 (年 月 日) ☐ その他 ()						
届 出 者	フリガナ		続柄		電話			
	氏 名							
	住 所	☐ 本人と同じ (違う場合は下に記入) 〒 _____						
☐ 辞退届が提出されると、区内全ての特別養護老人ホームの選考者名簿（待機者リスト）から <u>名前が削除される</u> ことを理解しました。								

※申込の取り消しをご希望の場合は、こちらの「辞退届」をご提出ください。
※提出がされると区内全ての特別養護老人ホームの選考者名簿（待機者リスト）から名前が削除されます。入所希望施設の変更は「入所申込書兼調査書（☑変更）」または「簡易変更届」
をご提出ください。

提出先：第一希望の施設

第一希望の施設がわからない場合は下記＜お問い合わせ先＞へ提出

＜お問い合わせ先＞
〒120-8510 足立区中央本町 1-17-1
足立区高齢者地域包括ケア推進課施設係
電話 03-3880-5498