

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。

入 所 希 望 者	フリガナ					性別	年	月	日
	氏名					<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生	年	月 日 (歳)
	住所	〒 _____ 電話 _____ 足立区							
	介護保険証番号					保険者	※わからない場合は記入不要		
	辞退理由	<input type="checkbox"/> 区外の特別養護老人ホームに入所 <input type="checkbox"/> 他の施設に入所 ⇒ <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 病院に入院 <input type="checkbox"/> 死亡 (_____ 年 _____ 月 _____ 日) <input type="checkbox"/> その他 (_____)							
届 出 者	フリガナ			続柄	電話				
	氏名								
	住所	<input type="checkbox"/> 本人と同じ (違う場合は下に記入) 〒 _____							

※この届書は第一希望の施設に提出してください。希望施設がわからない場合は下記に提出してください。

【記入例】

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

入 所 希 望 者	フリガナ	アダチ イチロウ				性別	年	月	日					
	氏名	足立 一郎				<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	93	11	11 (92 歳)					
	住所	〒120-8510 電話 3880-0000 足立区中央本町1-0-0												
	介護保険証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	保険者	足立区	※わからない場合は記入不要
	辞退理由	<input type="checkbox"/> 区外の特別養護老人ホームに入所 <input checked="" type="checkbox"/> 他の施設に入所 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 病院に入院 <input type="checkbox"/> 死亡 (_____ 年 _____ 月 _____ 日) <input type="checkbox"/> その他 (_____)												
届 出 者	フリガナ	アダチ タロウ		続柄	電話	090-0000-000								
	氏名	足立 太郎		子										
	住所	<input type="checkbox"/> 本人と同じ (違う場合は下に記入) 〒120-0034 足立区千住△-△△												

※この届書は第一希望の施設に提出してください。希望施設がわからない場合は下記に提出してください。