

足立区特別養護老人ホーム入所申込簡易変更届

特別養護老人ホーム施設長あて

（ 希望施設変更 その他 ）

太枠内に変更後について記入し、該当する項目に
してください。

申込日(変更申請日) 平成 年 月 日

入 所 希 望 者 (ご本人)	フリガナ						性別	生 年 月 日			
	氏 名						男	明治・大正・昭和			
							女	年 月 日(歳)			
	住 所	〒 - 電話									
		足立区									
	介護保険証 番 号						要介護認定 有効期間	平成 年 月 日まで			
	要介護度	1	2	3	4	5	年金等収入 月 額 約 万円	生活保護	有 無		
連 絡 先	フリガナ						続柄	電話 1	日中		
	氏 名						(歳)	電話 2	つながる時間帯		
	住 所	本人と同じ(違う場合は下に記入) 〒 -									
入所希望施設 施設番号・施設名を必ず1つ以上記入							希望施設以外の施設も希望する場合は <input checked="" type="checkbox"/>				
希望順	施設 番号	施設名					多床室、ユニット型個室の両方を 希望する場合はそれぞれ <input checked="" type="checkbox"/>				
1							9 1	希望施設以外の多床室でもいい			
2							9 2	希望施設以外のユニット型個室 でもいい			

< ご注意 > この変更届は、以下変更のみに使用できます。

- 1 ご本人の住所・電話番号が変更になった場合
- 2 足立区以外にお住まいの方で、要介護度に変更があった場合
- 3 連絡先に変更があった場合
- 4 入所希望施設を変更する場合

* それ以外の変更がある場合は、新規と同じ様式で提出してください。

* 提出先は、今までの第一希望施設になります。



入所希望施設を変更する場合は、 変更前の第一希望施設 に提出