

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 (本人)	フリガナ						性別	生 年 月 日		
	氏 名						<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	明治・大正・昭和 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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			希望施設以外で空きがあった場合、その施設から入所の声掛けを希望する場合は <input checked="" type="checkbox"/>		
希望順	施設 番号	施設名 ※右欄にチェックした場合でも、待機者となるのは 下記施設のみ	※多床室、ユニット型個室ともに希望する場合はそれぞれに <input checked="" type="checkbox"/>		
1			<input type="checkbox"/> 9 1	希望施設以外の多床室	
2			<input type="checkbox"/> 9 2	希望施設以外のユニット型個室	

<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