サービス付き高齢者向け住宅　入居予約票

入居予約先	福島市笹谷字東中條10-9 シニアライフハウスハッピー愛ランドささや		※予約したい住宅の欄に○を付けてください。 ※どちらでも良い場合は、両方に○を付けてください。
	福島市南矢野目字上戸ノ内13-1 シニアライフハウスハッピー愛ランドやのめ		
予約日	令和　　年　　月　　日		

○この予約票により、入居が決定するものではありません。
○入居契約前であればいつでも取り消すことができます。
○住宅に空室が出た場合、優先的にご案内させていただきます。
○現時点で入居の意思がなくても、念のため予約が可能です。

記入者氏名		連絡先		ご本人・ご家族(　　) CM(　　)・SW(　　) その他(　　)

入居希望者	フリガナ 氏　名	生年月日	大正・昭和　　年 月　　日（　　歳）　男・女
	住所　〒		
	電話番号	携帯番号	

状況について	現在の居所		○入院(予定)病院名(　　) ○介護事業所利用　老健・短期・その他(　　) 事業所名(　　) ○自宅　独居・家族同居(同居者関係)(　　) ○その他　(　　)
	医療対応	可能	インスリン(本人投与の補助)・ペースメーカー・透析(通院手配)・尿バルーン・ストーマ・褥瘡・在宅酸素
		応相談	IVH・ALS　※状態が安定している場合は対応可能です。
		不可	たん吸引・胃ろう・鼻腔経管・気管切開
	介護度　区分　自立　要支援(１・２)　要介護(１・２・３・４・５)		区変中　　月　　日～
	障がい者手帳の有無　有・無	生活保護認定　有・無	該当に○

入居時期について	早急に入居したい		状況を記載
	入居希望日がある		希望日を記載
	特に今は考えていない		

送付先	960-0241	福島市笹谷字東中條10-9 ハッピー愛ランドささや	TEL 024-573-0861 FAX 573-0862
	960-0112	福島市南矢野目字上戸ノ内13-1 ハッピー愛ランドやのめ	TEL 024-563-3781 FAX 563-3782

※予約取消のご連絡をいただいた場合、個人情報保護によりこの情報は破棄させていただきますのでご了承ください。