

さくらハウス・仮入居申し込み書

受付日	年 月 日	受付者	
ご希望の住宅に☑を入れてください	<input type="checkbox"/> さくらハウス小栗栖 <input type="checkbox"/> さくらハウス七瀬川	<input type="checkbox"/> さくらハウス板橋 <input type="checkbox"/> さくらハウス醍醐	
希望の部屋	一人部屋 ・ 二人部屋	部屋番号	
入居希望時期	年 月 日頃～		

入居希望者	ふりがな				男 ・ 女	
	氏名					
	住所	〒				
	生年月日	年 月 日	年齢	歳		
	連絡先	() - -				
	介護保険の認定を受けておられる場合は、下記の項目にご記入ください。					
	被保険者番号	要支援・要介護	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定済み	担当 介護支援専門員		
	1 2 3 4 5					

申込書記入者	ふりがな				男 ・ 女	
	氏名					
	関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
	連絡先	住所	〒			
		<input type="checkbox"/> 自宅 () - -	連絡可能な時間帯			
		<input type="checkbox"/> 携帯電話 - -	(~) (~)			
第二連絡先						
氏名 _____ 【関係: 】 () - -						

