年　　月　　日

入　居　申　込　書

社会福祉法人　　江原恵明会
ケアハウス　ローズガーデン施設長　殿

フリガナ
氏　　名

次の通りケアハウス入居を申し込みます。

入居予定日	年　月　日頃				
生年月日	明治　大正　昭和　年　月　日（　）才				
本籍地	都道府県				
現住所					
収入の状況	年金・恩給等	種類 種類		年額 年額	
	給与所得	勤務先		年額	
	不動産収入	種類		年額	
	その他の収入				
利用料等支払い	番号に○　2.3.の場合は縁故者欄に記入				
	1.本人負担　2.一部縁故者負担　3.全額縁故者				
	縁故者負担の場合	住所			
		氏名			
		職業			

家族の状況（近親者）

氏名	年齢	住所	続柄	職業	同居の有無