

様式第1号

# 短期入所生活介護利用申込書

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護事業所  
管理者 様

介護者 住 所

電話番号

氏 名

印

(利用者との続柄)

大内さつき会指定短期入所生活介護事業運営規程第9条の規定により、次のとおり  
申し込みします。

利 用 者	世帯区分	生活保護世帯 ・ その他の世帯			
	氏 名		性 別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日	年 齢	歳	
	身 体 的 状 況	①肢体 ②排泄 ③食事 ④入浴			要介護度
利用施設名	特別養護老人ホームおおうち				
利用理由	社会的理由				
	私 的 理 由				
利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 上記期間以降の利用については、介護保険法に基づく短期入所 サービス期間におけるサービス提供票による期間とする。				
そ の 他	介護保険法施行以前に入所しているため健康診断書は省略				

(注) 健康診断書(別紙)を添付すること。

決 裁	管 理 者	施設長補佐	生活相談員	介護支援専門員	栄 養 士	係