

《利用者情報表》

今後、当施設でのサービス提供時の参考とさせていただきますのでご記入お願い致します。

ふりがな
利用者氏名

ご記入者

続柄 ()

生活歴	例：千葉県出身→尋常小学校卒→実家の農業を手伝う→20歳で神奈川県へ移住→建築会社に勤務→25歳で結婚→28歳で1男をもうける→65歳で定年退職→73歳で横浜在住の長男夫婦と同居し現在に至る。	
趣味：	性格：	嗜好品：

住宅状況	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> マンション・アパート・団地【階建ての階】エレベーター【無・有】 専用居室【無・有 階 畳】車椅子の使用【可・不可】 段差【有 cmの段差・無】寝室【ベッド・布団】 手すり【無・有】
------	---

今後の意向（特養入所・在宅復帰等）
ご本人 ()
ご家族 ()
当施設での介護・リハビリに対する要望
特別養護老人ホーム申請状況 申請【済・未】 申請日【 年 月頃】 施設名

緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号	時間帯
①			(携帯・自宅・会社)	
②			(携帯・自宅・会社)	
③			(携帯・自宅・会社)	

請求書送付先	〒	—
氏名	住所	