

入居申込書

平成 年 月 日

入居者	ふりがな			性別
	氏名			男・女
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生		(歳)
	現住所	〒		
	連絡先(Tel)			
	介護度	自立 ・ 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5		
身元引受人	ふりがな			
	氏名	(続柄)		
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生		(歳)
	現住所	〒		
	連絡先(Tel)	自宅:	携帯:	
	職業 (勤務先)	(役職:)		
	勤務先所在地	〒		
入居希望日		平成 年 月 日		
特記事項				

郵送または FAX にてお申込みください。

郵送先: 〒514-0035

三重県津市西丸之内 36-25

FAX: 059-213-3333

株式会社ハピネライフー光 苑