（様式第２号）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　 （ あて先 ）

　[ ] 万陽苑（従来型） [ ] 万陽苑清風館（ユニット型） [ ] 第二万陽苑 [ ] 第三万陽苑

入居順位の再評価申込書

（　　　回目）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  　申　　　　　　　込　　　　　　　者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 当　　　初申　込　日 |  年　　　月　　　日 |
| ふりがな |  | 生年月日 | 明・大・昭　年　　月　　日（　　歳） |
| 氏　　名 |  ㊞ |
| 性　　別 | 男　　・　　　女 |
| 住　　　所 | 〒　　　－　　　　　　　　　（電話） －　　　　　　－ |
| 要介護度 | 要介護度（　　） | 有効期間　 | 　 年 月　 日から 　年　 月　 日まで |
| 再評価申込みの理由（前回からの変更点等） | [ ] 　要介護度の変更[ ] 　介護者の状況の変化[ ] 　居宅サービス利用状況の変更[ ] 　認知症の状況の変化[ ] 　その他個別の事情の変化（具体的な内容） |
|  |  |
| 入所希望時期 | 　　　　　できるだけ早く　　　　　　　・　　　　　　年　　　　月頃 |
| 家族連絡先 | ふりがな氏　　名 |  | 申込者との関係 |  |
| 住　　所 | 〒　　－　　　　　（電話）　　－　　　－　　　　（携帯）　　－　　　－ |
| 同意書 | 今後の施策の参考とするため、この申込書の内容を県又は市町村に報告することに同意します。　令和　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 ㊞ |
|  |
| ※「被保険者証（写）」「直近３ヶ月分のサービス利用票及び別表（写）」「要介護認定調査票(写)（特例入居のみ）」を添付してください。※　入居申込の有効期間は、要介護認定の有効期間の満了日までの期間とします。 |