

入居申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 文京槐の会
理事長 竹越 淳 殿

入居者 氏名

家族又は後見人氏名

こもれびの郷に入居を希望するので、次の通り申し込みます。

	氏名										
	生年月日 年齢	年 月 日 (歳) (男・女)									
	住所	文京区									
	連絡先	電話					携帯電話				
	通勤・ 通所先	名称									
		住所									
	障害区分	愛の手帳 度 、身体障害者手帳 級									
	障害支援区分	未認定 1 2 3 4 5 6									
申込みの理由及び期待される事がありましたらお書き下さい											
ご本人の現在の生活状況をお書き下さい(関係者についても具体的に記入して下さい)											