「安心ハウス　万葉館」仮入居申込書

お申込日	令和　　年　　月　　日（　　）			希望部屋番号	
お申込者	フリガナ			入居者との続　柄	① 本人 ② (　　)
	氏 名				
	住 所	〒　　－			
	電話番号	（　　）	FAX番号	（　　）	
入　居 ご希望者	フリガナ				
	氏 名	M・T・S 年　月　日 生れ （　　歳）			
	住 所	〒　　－			
	電話番号	（　　）			
	現在入所している施設				
	要介護度	要支援　・　要介護（１・２・３・４・５）　・　申請中			
	認知症状	有 ・ 無			
	同居者の予定	無　・　有	氏名：　　続柄： 要介護度：　　生年月日：		

・「万葉館」に決められた理由は何ですか？

・入居に関してご相談したいことや、ご質問等がありましたらお書きください。

※ お手数ですが、申し込みキャンセルの際は下記までご連絡をお願いします。

(株)トップケア 万葉館　〒618-0011　大阪府三島郡島本町広瀬4-25-13

TEL　075-963-2010　　FAX　075-962-1613