

様式第1号（第4条関係）

宇陀市介護老人保健施設さんとおびあ榛原入所・通所申請書

年 月 日

宇陀市介護老人保健施設事業管理者様

申請者 郵便番号 ー
住所 _____

氏名 _____
入所・通所者との続柄（ _____ ）
電話番号： _____
携帯番号： _____

宇陀市介護老人保健施設さんとおびあ榛原に入所・通所したいので、次のとおり申請いたします。

入所・通所者	住所	郵便番号 ー		
	氏名		男・女	生年月日 年 月 日
介護保険	保険者名	保険者番号	被保険者番号	
生活保護適用	有 ・ 無			
希望内容	1 入所 （個室・二人・四人・部屋希望）			
	2 通所 （送迎の希望 有・無）			
申請理由				
緊急連絡先 （申請者以外の方）	1 （住所） 郵便番号 ー			
	（氏名）		続柄（ _____ ）	
	電話番号：		携帯番号：	
	2 （住所） 郵便番号 ー			
（氏名）		続柄（ _____ ）		
電話番号：		携帯番号：		

様式第4号（第4条関係）

宇陀市介護老人保健施設さんとおびあ榛原入所・通所同意書

年 月 日

宇陀市介護老人保健施設事業管理者様

利用者 住所

氏名

身元引受人 住所

又は保証人 氏名

宇陀市介護老人保健施設さんとおびあ榛原の入(通)所を利用するにあたり、当該入(通)所利用要綱、別紙1、別紙2及び別紙3を受領し、これらの内容に関して十分に理解した上で同意します。

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏名	(続柄)
住所	郵便番号
電話番号 携帯番号	

【緊急時の連絡先】

氏名 (身元引受人と同居以外の方)	(続柄)
住所	郵便番号
電話番号 携帯番号	