

ケアリビング優善 入居申込書

申込者 (記入者様) ①	住所		
	氏名		
	電話		
入居者される方 ②	住所		
	氏名		
	①と②の関係 (長男・長女等)		
	生年月日	年齢	歳
	性別	男 ・ 女	
介護認定 ※分かる方のご記入 ください	要介護5 ・ 要介護4 ・ 要介護3 ・ 要介護 2 ・ 要介護1		
	要支援2 ・ 要支援1		
	障害認定	あり ・ なし	

(株) DKS (ドリームかいごスタイル) TEL : 0297-47-2080

受付FAX : 0297-47-2081