

第1号様式（第2条関係）

柏崎市高齢者生活支援施設（居住部門）利用申請書

年 月 日

柏崎市長 様

申請者 住 所
氏 名

下記のとおり柏崎市高齢者生活支援施設（単身用・夫婦用）に入居したいので、関係書類を添えて申請します。

記

入居対象者の状況			
氏 名		生年月日	大・昭 年 月 日（ 歳）
住 所		電話番号	（ ） —
介護認定申請	なし・申請中・あり（要支援 1・2 ）		
現在利用しているサービスの状況	なし・あり（サービス名： 利用頻度： ）		

※夫婦で入居希望の場合に記入

入居対象者の状況			
氏 名		生年月日	大・昭 年 月 日（ 歳）
住 所		電話番号	（ ） —
介護認定申請	なし・申請中・あり（要支援 1・2 ）		
現在利用しているサービスの状況	なし・あり（サービス名： 利用頻度： ）		

第2号様式（第2条関係）

親族等に関する届出書

同居者の状況	氏名	性別	生年月日	申請者との続柄	職業	電話番号	備考
住居の状況	自家・借家・アパート・その他（ ）						
扶養親族の状況	氏名	性別	生年月日	申請者との続柄	職業	住所	電話番号
入居を要する理由							

収 入 申 告 書

年 月 日

柏崎市長 様

氏名

私の 年中の収入について、下記のとおり申告します。

記

書 類		金 額 (年額)
収 入	年金・恩給等の収入（ ）年金	円
	財 産 収 入	
	利 子 ・ 配 当 収 入	
	そ の 他 の 収 入	
	計	

<収入とは>

- ・年金・恩給等の収入
年金・恩給その他これに類する定期的に支給される金銭の実際の受領額
- ・財産収入
田畑、家屋、機械器具等を他に利用させて得られる地代、小作料、家賃、間代、使用料等の収入で、課税標準として把握された所得の金額
- ・利子、配当収入
公社債の利子、預貯金の利子及び法人から受ける剰余金の配当等の収入で、確定申告がされる場合に限り、課税標準として把握された所得の金額
- ・その他の収入
不動産、物産の処分による収入及びその他の収入（高齢者生活支援施設入居前の臨時的な収入を除く。）で、課税標準として把握された所得の金額

健康診断書

フリガナ				生年月日	大正	年	月	日		
氏名	(男・女)				昭和					
住所	柏崎市									
既往歴 及び 現病歴	(現在の治療状況・安定性・予後の見通し等)									
投薬内容										
身体の状況	身長				cm	体重				kg
	視力	・普通 ・弱視 ・見えない			聴力	・普通 ・やや難聴 ・難聴				
	運動機能	・自力歩行可 ・杖歩行可			・車椅子移動可		・寝たきり状態			
	その他	・その他()								
伝染性疾患 について	・レントゲン所見：異常の有無 無 ・有 (病名) (結核、梅毒、HBs抗原、MRSA等について検査していれば記入ください。)									
精神疾患 又は認知症 の状況										
所見欄										

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

所在地

医療機関 名称

担当医師名

印

同意書

柏崎市高齢者生活支援施設（居住部門）の利用料金算定に伴う業務の審査（申請時から喪失時までの年度切替時の課税調査を含む）のため、必要な収入・課税状況等の調査をすることに同意します。

令和 年 月 日

住所

氏名

⑩

柏崎市長 様

<提出先>柏崎市福祉保健部介護高齢課高齢対策係
TEL 23-5111(内線 1201)