

入居希望者待機リスト登録申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 朝凧会
理事長 村上 久 様

申込者

お名前(ご本人) 印

ご家族または
後見人名 印

共同生活援助 入居希望者待機リストに登録したいので、次のとおり申し込みます。

フリガナ お名前(ご本人)	
生年月日・年齢・性別	年 月 日 (歳) (男・女)
住所	
生活状況	家族等と同居 ・ 一人暮らし ・ その他
連絡先(ご本人)	電話 携帯電話
連絡先(ご家族等)	電話 携帯電話
通所・通勤先	名称
	住所
障害・疾患の名称	
障害の手帳区分	手帳名 級
障害支援区分	認定区分 1 2 3 4 5 6 未確定
医療処置	なし あり()
入居希望者待機リスト登録理由	
利用(入居)後の目標	
要望等	

*ご記入ありがとうございました。持参または郵便にてご提出をお願いいたします。

提出先: 〒799-3126 伊予市本郡54番地1 社会福祉法人朝凧会 グループホーム シーズ

*お問い合わせは下記までお願いいたします。

社会福祉法人朝凧会 グループホーム シーズ 電話:089-994-6640