



FAX番号 : 0820-25-3605



ASOKA やない 入居予約書

※太枠内はできる限りすべてご記入ください。

ご希望入居室		号室	ご希望入居予定日		令和	年	月	日
体験入居		希望する	希望しない		令和	年	月	日頃
ご入居希望者様	氏名				男・女	生年月日	年	月 日
						年齢	歳	
	住所	〒 -						
	電話番号	自宅			担当ケアマネジャー			
	携帯			介護度				
特記事項(入居後の希望など)								
連帯保証人様	氏名				男・女	生年月日	年	月 日
						年齢	歳	
	住所	〒 -						
	電話番号	自宅			介護状況			
		携帯			電話番号			
	勤務先名				電話番号			
勤務住所	〒 -							
代理記入者様	事業所名			氏名			電話番号	
	住所	〒 -						

※お預かりした個人情報、本人入居目的以外に使用することはございません。

※本申込書の提出がご入居の決定ではございません。本申込書は、ご入居決定の為に必要書類となります。
ご入居までに必要な書類は別途お願いいたします。

※ご入居様の心身状況によっては、希望居室に添えない場合があります。

サービス付き高齢者向け住宅 ASOKAやない 〒742-0021 柳井市柳井4896-1

担当: 浴 大介

Tel 0820-25-3604 Fax0820-25-3605

※これは最終確定の用紙ではございません。

契約書をもって最終の入居決定となります。後日契約の連絡をいたします。