



住宅型有料老人ホーム コンセール茨木 入居申込書

居室	ハーブ ・ チェロ ・ クラリネット		号室
入居日	年 月 日	支援・介護	
ふりがな		性別	生年月日
お名前		男 ・ 女	T・S 年 月 日 (歳)
ご住所	〒 ー		
現在の居所	自宅 ・ 施設や病院 (名称:)		
身元引受人(連帯保証人)緊急連絡先①		<input type="checkbox"/> 請求書送付先	
ふりがな		性別	生年月日
お名前		男 ・ 女	T・S 年 月 日 続柄 () (歳)
ご住所	〒 ー		
お電話番号	自宅:	携帯:	
緊急連絡先②		<input type="checkbox"/> 請求書送付先	
ふりがな		性別	生年月日
お名前		男 ・ 女	T・S 年 月 日 続柄 () (歳)
ご住所	〒 ー		
お電話番号	自宅:	携帯:	
備考欄			