

受付・抽選番号

高齢者住宅入居申込書

年 月 日

稲城市長 殿

稲城市高齢者住宅(単身用・2人世帯用)の利用について申し込みます。

申 込 者	住 所	稲城市											
	ふりがな 氏 名											男・女	
	生年月日	年 月 日(歳)				電話		()					
	個人番号												
※ 同 居 者	ふりがな 氏 名											男・女	
	生年月日	年 月 日(歳)				続柄							
	個人番号												

※ 2人世帯用を申し込む場合は、同居者の欄も記入すること。

入居希望住宅		ジョイハウスたまがわ												
市内に居住を始めた日		年 月 日				市内居住年数		年 月						
申 込 者	収入状況	1年金 2給料 3事業 4生活保護 5その他()												
		前年の収入額 円												
	健康状態	1 良好 2 普通 3 病弱												
		持病等(具体的に記入してください。)												
	日常生活の状況	歩 行	1普通にできる 2杖を使用する 3簡単な介助が必要											
		着 替 え	1普通にできる 2おおむね可能 3簡単な介助が必要											
		排 泄	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											
		入 浴	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											
		食 事	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											
	※ 同 居 者	収入状況	1年金 2給料 3事業 4生活保護 5その他()											
前年の収入額 円														
健康状態		1 良好 2 普通 3 病弱												
		持病等(具体的に記入してください。)												
日常生活の状況		歩 行	1普通にできる 2杖を使用する 3簡単な介助が必要											
		着 替 え	1普通にできる 2おおむね可能 3簡単な介助が必要											
		排 泄	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											
		入 浴	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											
		食 事	1普通にできる 2困難だが自力でできる 3簡単な介助が必要											

※ 2人世帯用を申し込む場合は、同居者の欄も記入すること。

現在の住宅 の状況	1借家 2借間 3民間アパート 4その他()			
	入居年月日	年 月 日	居住年数	年 月
	間取り		家賃(月額)	円
	設備	1 台所(専用・共用) 2 便所(専用・共用) 3 風呂(有 ・ 無)		
	住宅の所有者	住所		
住宅に困っ ている理由	1環境劣悪 2立退き要求を受けている 3その他()			
	上記の理由を具体的に記入してください。			
緊急時の連絡先	氏 名	住 所	続柄	電 話
親族の状況	氏 名	住 所	続柄	電 話

同意書	稲城市長 殿
	稲城市高齢者住宅入居申込みの資格審査に当たり、私の住民基本台帳、市都民税課税台帳及び国民年金台帳による確認に同意します。
	年 月 日
	<u>申込者氏名</u> <u>同居者氏名</u>