台東区特別養護老人ホーム申込内容変更申請書

台東区長殿　　変更申請日　　年　　月　　日

第1・2・3回台東区特別養護老人ホーム申込書の内容について、次のとおり変更を申請します。

入所希望者	フリガナ		性別	男・女	生年月日	明・大・昭　年　月　日（　歳）
	氏　名					
	住　所（住民票のあるところ）	〒　－　　電話　（　）				
変更申請者	フリガナ		入所希望者との関係			
	氏　名					
	住　所	〒　－ ＊入所希望者と同一の場合は「同上」と記入				
	連絡先 電　話	【自　宅】　（　） 【携　帯】　（　） 【勤務先】　（　）	【連絡がつきやすい曜日・時間帯】 曜日: 時間帯:			

※原則台東区特別養護老人ホーム申込書の申込者が、変更申請書をご記入ください。申込者と異なる方が変更申請書を記入した場合、内容確認等のお電話をさせていただく場合があります。

①～③の変更箇所のみご記入ください。

①通知の送付先	フリガナ		入所希望者との関係	
	氏　名			
	住　所	〒　－		
	連絡先 電　話	【自　宅】　（　） 【携　帯】　（　）		

②希望施設	下記施設から希望施設**３施設**までチェック（多⇒多床室　従個⇒従来型個室　ユ個⇒ユニット型個室）	
	区内区立	□浅草(多)　□谷中(多)　□台東(多・従個)　□竜泉(多・ユ)
	区内民間	□ほうらい(ユ個)　□フレスコ(ユ個)　□橋場すみれ園(ユ個)
	区外	□白楽荘(多・個)　□みずほ園(多・個)　□良友園(多・個)　□新清快園(個・ユ) □ひのでホーム(多・個)　□第２カントリービラ青梅(多・個) □成蹊園(多・ユ)　□福楽園(多・個)　□和敬園(多・個)　□青梅愛弘園(多・個)
	区外すべての施設を希望する場合	□こちらにチェック
	希望する居室形態にチェック	□多床室　□従来型個室　□ユニット型個室

③医療行為	有・無 ＊有の場合は☑	□ 経管栄養(胃ろう・鼻腔)　□ 中心静脈栄養　□ バルーンカテーテル □ 在宅酸素　□ 人工透析　□ インシュリン(経口薬 ・ 注射)　回／日 □ 人工肛門(ストマ)　□ その他

（ご注意点）
・上記以外の項目について変更を希望される場合は、再度新規のお申し込みをお願いいたします。
・変更内容の確認等のため、お電話をさせていただく場合があります。

記入不要	処理欄	受付者		包括　区	受付者名	受付No.	区処理	No.	入力