

特例入所申出書

入所申込者	フリガナ		被保険者番号	0	0	0							
	氏名		性別	男 ・ 女									
	生年月日	明・大・昭	年	月	日	(歳)	要介護度	1 ・ 2				
	自宅住所	〒											
居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由 (該当項目にチェックを付けてください。)	<input type="checkbox"/> ①	認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること											
	<input type="checkbox"/> ②	知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること											
	<input type="checkbox"/> ③	家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること											
	<input type="checkbox"/> ④	単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること											
居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由 (できるだけ詳細に記載してください。)	※必ず記載してください。												
記入者	氏名		入所申込者との続柄										
	住所 (事業所名)												

■上記の欄は、入所申込者及び家族のほか、入所申込者を担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）など、入所申込者の状況等を十分に把握できる方も記入できます。

施設名（ ）あて 上記のとおり、特例入所の要件に該当することを申し出ます。 また、私の特例入所申出書に記載されている情報を施設から宇治市に情報提供することに同意します。 令和 年 月 日 氏名	受付印（受付日）

■要介護1又は2の入所希望者で、居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由がある方は「施設入所申込書」と合わせてこの用紙を施設へ提出してください。