

カーサ・デル・ソル諏訪湖 入居申込書

申込日 平成 年 月 日	担当印	確認印
申し込みNo.		
御希望居室No.		

入居者	ふりがな			男	生年 月日	明治・大正・昭和	年齢	才
				女		年	月	日
	介護の有無	要・不要 (要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5)						
	介護サービスの 内容・既往 症・アレルギーなど							
	現住所	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡			
電話番号	自宅	—	—	携帯	—	—		

契約者	ふりがな			男	生年 月日	明治・大正・昭和	年齢	才	
				女		年	月	日	
	現住所	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡				
	電話番号	自宅	—	—	携帯	—	—		
	職	ふりがな			勤務先	電話番号	—	—	内線
業	所在地	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡				

連帯保証人	ふりがな			生年月日	明治・大正・昭和	年齢	才		
	氏名	印			年	月	日		
	現住所	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡				
	電話番号	自宅	—	—	携帯	—	—		
	職	ふりがな			勤務先	電話番号	—	—	内線
業	所在地	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡				

備考