

カーサ・デル・ソル諏訪湖 入居申込書

申込日 令和 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	大正・昭和	年齢	才
			女	年月日	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	大正・昭和・平成	年齢	才
			女	年月日	年	月	日
	現住所	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡		
	電話番号	自宅	—	—	携帯	—	—
職業	ふりがな				電話番号	—	—
	勤務先				内線		
	ふりがな						
業	所在地	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡		

連帯保証人	ふりがな		生年月日	大正・昭和・平成	年齢	才	
	氏名	印	年月日	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				電話番号	—	—
	勤務先				内線		
	ふりがな						
業	所在地	〒	—	都・道 府・県	区・市 郡		

備考