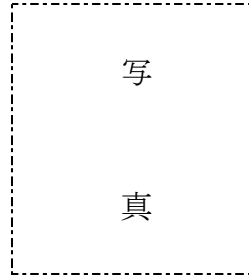


入居申込書

受付番号 _____ 番
令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

ケアハウス 光の郷
理事長 田中 一真 殿



氏名 _____ 印
(配偶者氏名 _____)

ケアハウス光の郷に入居したいので下記により申込みます。

年 ____ 月 ____ 撮影

記

| | | | |
|-----------------------------|---|---------------------------|------------------------------------|
| 一、 入居 申 込 者 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (生才) |
| | フリガナ 氏名 (夫婦で利用される場合) | 生年月日 | 明・大・昭 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (生才) |
| | 現住所： 〒 ____ - ____ 電話番号 (____) ____ - ____ 携帯番号 (____) ____ - ____ | | |
| 二、 身 元 保 証 人 | フリガナ 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (生才) |
| | 現住所： 〒 ____ - ____ 電話番号 (____) ____ - ____ 携帯番号 (____) ____ - ____ | | |
| | 勤務先 名称 | | 電話番号 (____) ____ - ____ |
| | フリガナ 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (生才) |
| | 現住所： 〒 ____ - ____ 電話番号 (____) ____ - ____ 携帯番号 (____) ____ - ____ | | |
| 勤務先 名称 | | 電話番号 (____) ____ - ____ | |

* 裏面もあります。

