5　保険証関係・入所者の心身状況（該当する場合は記載）

該当する項目に○をつけて下さい	1.　健康保険証種類 国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証 2.　老人医療受給者証 （　　）　国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証を持っていますか （　　）　後期高齢者医療限度額適用・標準負担額認定証を持っていますか （　　）　重度心身障害者医療助成金受給者証を持っていますか 3.　年金の種類 国民年金、厚生年金、共済年金、遺族年金、障害者年金 ２ヵ月（　　円）

6　施設入所希望の理由・生活歴・医療の状況

入所者の心身状況	1.　入所希望理由
	2.　生活歴（職歴等）
	3.　医療の状況（現在治療中の病気等）
	4.　既往歴

＊入所申込後に本人及び介護者の状況に変化が生じた場合は、必ず御連絡ください

424-0902　静岡市清水区折戸４８７－５
特別養護老人ホーム　ベイコート清水
ＴＥＬ　０５４－３３７－２２５５　ＦＡＸ　０５４－３３６－００３３