

# 待機者情報提供に係る同意書

北見市長 辻 直孝 様

入所申込をするにあたり、下記の事項について北見市が当施設に対して情報提供することに同意いたします。

## 記

### 1. 目的

- ① 北見市が策定する介護保険事業計画等の基礎資料のため。
- ② 北見市内の特別養護老人ホーム等が最新の状況を把握することにより円滑に入所手続きを行うため。

### 2. 情報提供いただく事項

入所希望される方の { ①被保険者番号 ②現住所 ③氏名 ④性別  
⑤生年月日 ⑥要介護度 ⑦世帯状況  
⑧介護者の状況 ⑨待機場所（自宅・病院等）  
⑩在宅サービスの利用状況

令和 年 月 日

入所希望施設名：特別養護老人ホーム こもれびの里等

入所希望者

被保険者番号： \_\_\_\_\_  
住 所：北見市 \_\_\_\_\_  
氏 名： \_\_\_\_\_ 印  
生 年 月 日：明・大・昭・平 年 月 日

代理人

住 所： \_\_\_\_\_  
氏 名： \_\_\_\_\_ 印  
続 柄： \_\_\_\_\_

## 入居希望居室確認書

令和 年 月 日記入

入居希望者住所

入居希望者氏名

ご家族様住所

ご家族様氏名

お電話番号

携帯電話

※下記の枠のどちらかに○印でお答えください。

こもればの里（従来型施設）個室入居を希望する	
こもればの里（従来型施設）多床室入居を希望する	
こもればの里 せせらぎ（ユニット型）入居を希望する	
こもればの里 みわ（ユニット型）入居を希望する	
こもればの里 緑ヶ丘（ユニット型）入居を希望する	
全て希望する	