

【入居申込書】

※太枠部分をご記入下さい

申込日	平成 年 月 日	入居予定日	平成 年 月 日
物件名 (希望居室)	サービス付き高齢者向け住宅 クラシヤスむつみ 号室		
物件所在地	〒 888 - 0001 宮崎県串間市大字西方8964-12		

社会福祉法人 むつみ会
サービス付き高齢者向け住宅
クラシヤスむつみ
TEL 0987-55-0520
FAX 0987-55-0522

入居者	フリガナ		生年月日	性別	備考	
	氏名	⑩	(満 / 歳)	男・女		
	フリガナ	※マンション名・号室もご記入下さい			連絡	
	現住所	〒 -	自宅TEL		携帯TEL	

※入居者以外の身内の方(3親等以内)で、必ずご記入をお願いします

	氏名	続柄	自宅TEL	携帯TEL	自宅住所
身元引受人					〒
緊急連絡先					〒
残置物引取人					〒

連帯保証人	フリガナ		生年月日	性別	入居者との関係	現在の住まい
	氏名		(満 / 歳)			・自己所有 ・賃貸物件 ・その他()
	フリガナ	※マンション名・号室もご記入下さい			連絡	
	現住所	〒	自宅TEL		携帯TEL	
	職業	1. 会社員 2. 自営 3. その他()			(備考)	
	勤務先	会社名		住所	〒	電話

費用等	利用料(家賃)	共益費	生活支援サービス等	食費
	月額 円	月額 円	月額 円	月額 円 (1日3食30日の場合)
提出書類	・申込人(入居者)	①住民票(入居者) ②身分証明(免許証等の写し) ③介護保険証(写し) ④診断書(当法人書式)		
	・連帯保証人	①印鑑証明書 ②確約書(連帯保証人引受承諾書/当法人書式) ③住民票		
注意事項	1. 入居者、同居人が反社会的集団等(暴力団等)と一切関係がないことが申込み条件となります。 2. 申込み内容につきまして、自宅や連帯保証人等に確認させて頂く場合があります。 3. 「入居判定審査」の結果お断りされた場合、審査の内容や理由の開示は致しません。 4. 申込み内容に事実と相違することが判明した場合、契約を解除する場合があります。 5. 入居費用として、別途敷金(家賃の2か月分)が入居時に必要となります。			

この書式に記載された情報は、対象物件につき、事業主に対し契約締結申込みの意思を伝え、契約の可否を判断する目的でのみ使用します。当住宅で管理するほか、本物件の事業主にそのまま提供することとなります。