

サービス付き高齢者向け住宅 入居申込書

岐阜県住宅供給公社 理事長 様

年 月 日

私は、次のとおり誓約し、サービス付き高齢者向け住宅「ラシュールメゾン岐阜」の入居を申し込みます。

- この申込書の記載内容が事実と相違するときは、入居承認が取り消されても異議を申しません。
- 申込者および同居予定者は法律で規定する暴力団員ではありません。
- 入居後、居住者が暴力団員であることが判明した場合は、本申込に関する一切の権利を放棄し、速やかに住宅を明け渡します。
- 暴力団員であるか否かについて、岐阜県警察本部に照会がなされることについて同意します。

※黒のボールペンで、太枠内を記入してください。

住 宅 名		ラシュールメゾン岐阜		部屋番号	号室			
申 込 者 (契 約 予 定 者)	現住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
		電話① ()			電話② ()			
	(1) 自己所有 (2) 家族所有 (3) 借家 (4) アパート (5) 賃貸マンション (6) 社宅・寮 (7) 公営住宅 (8) その他 ()							
	フリガナ				生年月日	年	月	日
	氏 名	(男・女)			() 歳			
	勤務先名称 又は職業				勤務先 所在地	〒 (-)		
	年 収	万円				電話 () -		
	職 種	(1) 会社員 (2) 公務員 (3) 自営業 (4) 自由業 (5) 年金受給者 (6) その他 ()						
入居理由 (複数選択可)	(1) 現住宅の維持管理が困難 (2) 現住宅の改造が必要 (3) 高齢者生活への不安 (4) 要支援・要介護の進行 (5) 世帯分離 (6) 家族構成の変化 (7) 親族等の勧め (8) その他 ()							
家賃等 引落口座	(1) 十六銀行 (2) 岐阜信用金庫 (3) 大垣共立銀行							
入 居 予 定 者	氏 名	続 柄	性 別	生年月日	年 齢	収入の種類	年 収	
		本人						
	フリガナ		男・女	年 月 日		(1) 給与 (2) 年金 (3) その他	万円	
	フリガナ		男・女	年 月 日		(1) 給与 (2) 年金 (3) その他	万円	
						入居人数 (本人含む)	人	

(裏面も記入してください。)

身元引受人	フリガナ		生年月日		申込者との関係
	氏名	(男・女)	年	月	
	住所	〒 (-)			
緊急連絡先	第一	フリガナ		電話	携帯
		氏名	(男・女)		
		住所	〒 (-)		
	第二	フリガナ		電話	携帯
		氏名	(男・女)		
		住所	〒 (-)		
保証会社	※ 家賃保証会社の審査を受けていただきます。詳細は面談時にご説明いたします。 次の事項に同意する場合は、□にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 入居の申込みにあたり、家賃債務保証会社の審査を受けることに同意します。 <input type="checkbox"/> 保証会社の審査にあたり、必要な書類を保証会社に提出することに同意します。				

ご応募に際していただいた個人情報は、目的に沿った業務等のみ利用し、他の目的には利用しません。
 また、個人情報は適切に管理し、お客様の同意なしに業務委託先以外の第三者に開示・提供することはありません。

【アンケート】 よりよい住まいづくりのために、以下のアンケートにご協力下さい。

Q1：現在の家族構成

1. 単身 2. 夫婦のみ 3. 子と同居 4. 子世帯と同居
 5. その他 ()

Q2：「ラッシュールメゾン岐阜」を何で知りましたか。(複数回答可)

1. 広報紙 2. 高齢者住宅検索サイト 3. 設置チラシ・配布チラシ
 4. 入居者からの紹介 5. 親族・知人等からの紹介 6. 福祉・医療関係者からの紹介
 7. 公社ホームページ 8. 岐阜シティ・ター43を訪れて 9. 建設時から知っていた
 10. その他 ()

Q3：申込みにあたり、重要視した内容は何ですか。(複数回答可)

1. 家賃等の自己負担金 2. 生活援助員の常駐等の支援サービス
 3. 福祉・医療等の支援体制 4. 緊急通報・バリアフリー等の高齢者対応設備
 5. 共用施設の充実 6. 交通・商業施設等の利便性
 7. 会社に対する信頼・安心感 8. 建物の魅力(雰囲気・日照等)
 9. その他 ()

Q4：希望する有料サービスは何ですか。(複数回答可)

1. 送迎サービス 2. 家事援助サービス 3. 健康管理・相談
 4. 買物代行サービス 5. 入浴サービス 6. 介護サービス
 7. 食事サービス 8. その他 ()

※ 申込書類の返却は行っておりませんので、ご了承のうえお申込み下さい。