

# 介護老人福祉施設

## 重要事項説明書



# 重要事項説明書

< 令和7年10月1日現在 >

入居者に対する施設サービス提供開始に当たり、厚生労働省令第39号第4条に基づいて、当事業者が入居者に説明すべき事項は次のとおりです。

## 1 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保するために人員及び管理運営等に関する事項を定め、施設で介護の提供に当たる従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護を提供することを目的とする。
施設の運営	施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事などの介護、相談援助、社会生活上の援助を行うことにより、ご入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようすることを施設の運営方針とする。

## 2 施設の内容

### (1) 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 エフィラ福祉会
代表者氏名	理事長 畠山 大志郎
施設の名称	特別養護老人ホーム 愛和の里
施設の代表者	施設長 林 政信
所在地	神奈川県愛甲郡愛川町田代680番地
介護保険指定番号	1471600245
サービス種類	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） (介護予防) 短期入所生活介護

### (3) 職員の区分および人数

従業者の職種	区分		業務内容
	常勤	非常勤	
管理者	1名		従業者の管理及び業務管理の総括
生活相談員	1名以上		ご入居者の生活相談等
看護職員	2名	4名以上	ご入居者の看護の提供
介護職員	36名以上	2名以上	ご入居者の介護の提供
機能訓練指導員	1名	5名	日常生活での機能訓練指導
介護支援専門員	1名以上	1名	介護支援サービス計画の作成及び説明提供
医師（嘱託医）		2名	ご入居者に健康状態の検診
管理栄養士	1名	1名	食事献立の栄養管理
栄養士			食事献立の栄養管理
調理員			食事の提供
事務員	3名	1名	ご入居者の金銭管理ほか事務全般

※必要に応じて、その他の従業者を置くことがあります

#### (4) 施設の設備の概要

定員 100名 (内10名は短期入所生活介護利用者)

各室の種類	室 数	面 積
居室 1名部屋	100室	17.78m <sup>2</sup> ・17.21m <sup>2</sup> ・16.42m <sup>2</sup> ・16.24m <sup>2</sup> 15.85m <sup>2</sup> ・14.93m <sup>2</sup> ・14.53m <sup>2</sup>
食堂兼娯楽室※	10室	396.18m <sup>2</sup>
一般浴室	1室	25.31m <sup>2</sup>
機械浴室	1室	34.11m <sup>2</sup>
医務室	1室	15.69m <sup>2</sup>

※ご入居者の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的としたカメラの使用を行っています。

設置個所については、各ユニットフロア一内2ヶ所設置しております。画像の記録について、2週間で順次上書きされます。

#### (5) 職員の研修

施設がサービス向上のため、職員に対して資質向上を目的とした研修を随時、実施しています。

### 3 施設サービスの内容

#### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。</li> <li>・ご入居者に合わせて食事介助など必要な援助を行います</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として週2回以上の入浴又は清拭を行います。</li> <li>・寝たきりや車いすで座位のとれない方は、それぞれの機械を用いて入浴も可能です。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営めるよう、状態に応じた口腔衛生の管理を行います。</li> <li>・ご入居者の体格・年齢・健康状態に応じた栄養管理を行います。</li> <li>・当施設では、年間1回の健康診断を行います。</li> <li>・嘱託医、週1回診療日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には協力医療機関等に依頼をします。</li> <li>・ご入居者が外部の医療機関へ通院する場合は、当施設の協力医及び地域医療支援病院は、原則として施設車での送迎となります。(18:00以降、日曜日の対応はできかねます) その際、及び付き添いについてできるだけ配慮しますが、あわせて、ご家族による付き添い、医師との面談を推奨しています。(緊急時以外は原則ご家族による付き添いをお願いしております。)</li> </ul> <p>《当施設の嘱託医師》</p> <p>◎ 八木内科クリニック</p> <p>医師八木 健太郎 診療科目 内科</p> <p>診療時間 週1回 木曜日 10:00~12:00</p> <p>《当施設の協力医及び地域医療支援病院》</p> <p>○荻野歯科医院 ○森田病院 ○湘南厚木病院</p>

	○愛川北部病院 ○相模湖病院
日常生活上の便宜など	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別に施設サービス計画書を作成し、その計画に基づき適切な介護を行います。</li> <li>・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>・ご入居者の状況に応じて適切な口腔ケアを行います。</li> <li>・シーツ交換は週1回以上、実施します。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員により、ご入居者の身上などの状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復またはその減退を防止する為の訓練を実施します。</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政機関に対する手続きが必要な場合には、ご入居者及びご家族の状況に応じて代行いたします。</li> </ul>

## (2) 介護保険給付外サービス

種類	内容
居室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室については、定員1名の個室になります</li> </ul>
理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間の理美容室の出張による理美容サービスを随時ご利用いただけます。 (1回1,945円～／パーマやヘアカラーなどの対応も可能です)</li> </ul> <p>*事業所の都合により、金額変更が生じた場合は、書面にてご連絡差し上げます。</p>
金銭貴重品などの管理	<p>原則として、金銭・貴重品の管理は行いません。ご契約者または身元引受人で行っていただきます。</p>
特別な食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要した費用の実費 《例》個人的な嗜好によりご用意した食事等</li> </ul>
菓子・食品日用品代行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者の希望により菓子や食料品、また、日用品等を依頼することができます</li> </ul> <p>※購入まで日数を要することもあり、原則として個人負担となります。</p> <p>※ご入居者個人事に必要になります物品が異なるため必要時は実費にてご請求させていただきます。(医療用品、口腔ケア用品等)</p> <p>※おむつ代金は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。</p>
電気代	<p>個人的に使用する電気器具の利用料</p> <p>約10～60円／日 (料金については、TVの大きさ、電化製品等により金額に違いがありますので、ご了承ください)。(在宅酸素は140円／日)</p>
外出の際の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出の際の入園料や飲食代金、施設車での送迎費(70円/1km)はご入居者の個人負担となります。</li> <li>・病院受診する際は希望により施設車での送迎を使うこともできます。(実費)</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設では必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りのあるものにするために、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> <li>・主な娯楽設備：大型テレビ・映像設備・麻雀・囲碁・将棋等</li> <li>・主なレクリエーション行事 <ul style="list-style-type: none"> <li>①外出行事(冬期を除く毎月) ②敬老慰問 ③喫茶・選択食など献立の充実</li> <li>④各種季節行事 ⑤書道教室 ⑥絵画教室</li> </ul> </li> <li>・個人的に使用するレクリエーション用具(例：刺繍細工や壁飾りなど)を購入して行うこともできます。</li> <li>・施設行事等の写真を隨時ご希望されるご入居者及びご家族にお渡します。(料金は別途いただきます)</li> </ul>

#### 4 利用料金及びその他の費用の額

利用料（令和8年1月1日）※諸加算の算定は状況により変更することがあります

##### (1) 介護サービス（単位：円/日）

所得段階	要介護度	介護サービス費、食費、居住費日額							日額合計 (二割)	日額合計 (三割)	月額 (二割)	月額 (三割)				
		基本単位	日次報酬額	利用者負担額(一割)	利用者負担額(二割)	利用者負担額(三割)	食費	居住費								
第4段階	要介護1	670	7,001	701	1,401	2,102	2,080	2,300	5,081	5,781	6,482	152,430	173,430	194,460		
	要介護2	740	7,733	774	1,547	2,321	2,080	2,300	5,154	5,927	6,701	154,620	177,810	201,030		
	要介護3	815	8,516	852	1,704	2,556	2,080	2,300	5,232	6,084	6,936	156,960	182,520	208,080		
	要介護4	886	9,258	926	1,852	2,778	2,080	2,300	5,306	6,232	7,158	159,180	186,960	214,740		
	要介護5	955	9,979	998	1,996	2,994	2,080	2,300	5,378	6,376	7,374	161,340	191,280	221,220		
第3段階 ②	要介護1	670	7,001	701			1,360	1,370	3,421			102,630				
	要介護2	740	7,733	774			1,360	1,370	3,494			104,820				
	要介護3	815	8,516	852			1,360	1,370	3,572			107,160				
	要介護4	886	9,258	926			1,360	1,370	3,646			109,380				
	要介護5	955	9,979	998			1,360	1,370	3,718			111,540				
第3段階 ①	要介護1	670	7,001	701			650	1,370	2,711			81,330				
	要介護2	740	7,733	774			650	1,370	2,784			83,520				
	要介護3	815	8,516	852			650	1,370	2,862			85,860				
	要介護4	886	9,258	926			650	1,370	2,936			88,080				
	要介護5	955	9,979	998			650	1,370	3,008			90,240				
第2段階	要介護1	670	7,001	701			390	880	1,971			59,130				
	要介護2	740	7,733	774			390	880	2,044			61,320				
	要介護3	815	8,516	852			390	880	2,122			63,660				
	要介護4	886	9,258	926			390	880	2,196			65,880				
	要介護5	955	9,979	998			390	880	2,268			68,040				
第1段階	要介護1	670	7,001	701			300	880	1,881			56,430				
	要介護2	740	7,733	774			300	880	1,954			58,620				
	要介護3	815	8,516	852			300	880	2,032			60,960				
	要介護4	886	9,258	926			300	880	2,106			63,180				
	要介護5	955	9,979	998			300	880	2,178			65,340				

- 自己負担の料金に関しては、金額の切り捨て等により、多少の誤差が発生しますのでご了承ください。

(2) 施設の体制によって加算される料金

項目	単位	負担額
看護体制加算 I	4 単位/1 日	4 円 (8 円/2 割) (12 円/3 割)
精神医療養指導加算	5 単位/1 日	5 円 (10 円/2 割) (15 円/3 割)
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/1 日	125 円 (250 円/2 割) (376 円/3 割)
初期加算 (入居後もしくは 30 日以上の入院後 30 日間以内)	30 単位/日	31 円 (62 円/2 割) (93 円/3 割)
安全対策体制加算 (入所日に限る)	20 単位	20 円 (41 円/2 割) (62 円/3 割)
日常生活継続支援加算 II	46 単位/1 日	48 円 (96 円/2 割) (144 円/3 割)
療養食加算	6 単位/1 食	6 円 (12 円/2 割) (18 円/3 割)
看取り介護加算 I (最大 46 日算定)	72 単位～1280 単位/1 日	75 円 (150 円/2 割) (225 円/3 割) ～ 1337 円 (2674 円/2 割) (4011 円/3 割)
外泊加算 (入院・外泊した場合最大 12 日)	246 単位/1 日	257 円 (514 円/2 割) (771 円/3 割)
夜勤体制加算 II □	18 単位/1 日	18 円 (37 円/2 割) (56 円/3 割)
個別機能訓練加算	12 単位/1 日	12 円 (25 円/2 割) (37 円/3 割)
栄養マネジメント強化加算	11 単位/1 日	11 円 (22 円/2 割) (34 円/3 割)
福祉・介護職員等処遇改善加算 I		所定単位数の 140/1000 に相当する単位数

(3) 食費・居住費の日額

- 食費及び居住費は、物価変動等（燃料費・食材費他）により、改定することがあります

(単位：円 / 日)

食費	居住費
朝 484	2,300
昼 755	※2)
夕 755	
※1) 合計 1,994	
おやつ 86	

※1. ※2については、所得に応じた軽減の対象があります（上記「利用料表」参照）

(4) 外泊時の費用

外泊期間中においても、居室確保のための居住費をいただきます。

※短期入所生活介護の利用者にベッドを利用させていただく場合は、ご負担いただく必要はありません。

① 6 日以内（月をまたぐ場合は最大 12 日）の外泊（入院）について

外泊した日の翌日から 6 日以内（月をまたぐ場合は最大 12 日）は所定の利用料金をご負担いただきます。

居住費 : 利用者の減免区分に応じた自己負担額

外泊時費用 : 257 円／日 (246 単位の自己負担分)

② 7 日間以上3ヶ月以内の外泊（入院）の場合

居室の占有費用として、居室費をご負担いただきます。

第4～1段階：2240円

### ③3ヶ月を超える外泊（入院）の場合

当施設より予告を行った上で、契約を解除させていただきます。（施設介護サービス入居契約書第8条）

契約解除までの期間において、②に示した居住費をご負担いただきます。

## 5 緊急・事故発生時における対応方法

（1）施設サービスを提供中に利用者の病状が急変し、その他緊急事態が生じた場合には、速やかに施設長及び嘱託医に報告し、その指示を受け対処いたします。

当施設は、万全の体制でサービスの提供に当たりますが、万一事故が発生した場合には、速やかにご入居者の家族、関係市町村等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大防止などの必要な措置を講じます。また、ご入居者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

（2）食事の際や転倒などによる事故は起こり得ると考えられます。看護・介護する職員の十分な配慮のもと介護をしておりますが、予測を超える事態も考えられますのでご理解いただき、ご入居いただくことをご承諾ください。

## 6 感染症など発生・流行時について

感染症対策の委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。施設内での、インフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症が発生した場合、感染の蔓延防止するため、ご家族の面会、入居者の外出などについて制限する事がありますので、ご協力をお願いします。なお、感染した際の衣類などは漂白剤を使用させていただくことがありますので、衣類によっては変色・色落ち・色あせなどの可能性があるので、ご家族様のご理解の上、ご承諾ください。

## 7 身体拘束の禁止

（1）サービスの提供にあたり、身体的拘束、その他入居者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者又は、他の利用者等の生命又は、身体を保護するため、緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

## 8 虐待防止の為の措置

利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、虐待を防止するための従事者に対する研修を実施するとともに、利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。また、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

## 9 職員および職員であった者の秘密保持

事業所職員は、業務上知りえた入居者又は家族の秘密を他に漏らしません。また、職員であった者に対しても、業務上知りえた入居者又は家族の秘密を保持させるために、その職を退いた後においても、これらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容としています。

## 10 非常災害時の対策

平常時の訓練 ・ 防災設備	別途定める「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）愛和の里消防計画」にのっとり、夜間及び昼間を想定した避難訓練をご入居者の方も参加して年2回以上実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	411 個	屋内消火栓補助散水栓	15 ヶ所
	消化器	13 個	非常通報装置	あり
	自動火災報知機	204 個	漏電火災報知機	あり
	誘導灯	46 個	非常用電源	あり
非常時の対応	ガス漏れ報知機	あり	カーテン布団等は防災性能	あり
	別途定める「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）愛和の里消防計画」にのっとり、対応を行います。			
近隣との協力関係	近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を依頼しています。			

## 11 当施設ご利用の際に留意いただく事項

入退居	「神奈川県特別養護老人ホーム入退所指針」に従い、平成27年4月以降の入退所方針は以下のようになります。 (入居) 当施設への入居は、原則、要介護3以上の方に限定されます。 要介護1、要介護2であっても、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められる方については、特例的な入居が認められる場合があります。 (退居) 平成27年4月以降のご入居者は、要介護3以上から要介護2以下に改善した場合は、「特例入所要件」に該当しなければ入居を継続することが出来ず、また、要介護2以下で特例入居した方については、特例入居を必要とする事由が解消した場合には、入居を継続することができません。 退居された場合は、荷物をすべてお持ち帰りください。
来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。また、衛生管理上の観点から、食料品等の差し入れをされる場合には、事前に職員にご相談ください。
外出・外泊	ご家族の付き添いによるご入居者の個人的な外出・外泊を推奨していますが、その際には必ず前日までに行き先と帰宅予定時刻を職員に申し出て下さい。
嘱託医以外の 医療機関への受診	嘱託医以外の医療機関に受診する場合は、嘱託医師の指示を除き、ご家族対応でお願いいたします。また、事前に看護師、相談員のご相談ください
居室・設備 器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
生活用品の 持込等	長年使い慣れた生活用品をお持ちになることも可能ですが、居室スペースに限りがありますので、制限される場合があります。また、小物等には氏名をご記入ください。 火器・危険物等の持込は禁止します。 携帯電話は持込可能ですが居室のみでの使用をお願いします。
食品の持込等	個人的な食料品・菓子類および飲料の持込をされる場合は、衛生管理の観点から、事前に職員にご相談下さい。また、事故防止のため、他のご入居者にむやみに配ることのないよう十分ご注意下さい。
飲酒・喫煙	法律上建物内での喫煙は禁止となっております。また、近隣への配慮から施設周辺での喫煙もご

等	遠慮いただいております。飲酒についてはご相談ください。
迷惑行為等	騒音等、他のご入居者に迷惑となる行為はご遠慮願います。また、むやみに他のご入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教・政治活動	施設内で他のご入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
新聞購読	新聞を購読することも可能です。(月々の購読料は自己負担となります。)
動物飼育	施設内へのペットの持込および飼育はお断りします。

※「特例入所要件（神奈川県特別養護老人ホーム入退所指針の改正について（通知）平成27年2月27日）」

特例的な入居が認められるかどうかは、次の事情を考慮して判断されます。

- 認知症があるものであって、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる
- 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である
- 単身世帯である同居家族が高齢または病弱等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である

## 12 相談・要望・苦情等の窓口

施設入居に関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者もしくは下記窓口までお申し出ください。

当施設利用相談室 苦情相談受付担当者：生活相談員

苦情解決責任者：施設長

ご利用時間：平日 午前9時～午後6時

電話 046-281-1551

意見 投書での意見・苦情を受け付けられるよう、施設玄関等に意見箱を設置しております。

### 行政機関その他苦情受付機関

主に施設運営全般に関すること

各利用者の保険者（居住地等）の介護保険担当窓口

#### 愛川町高齢介護課

住所：〒243-0392 神奈川県愛甲郡愛川町角田 251 番地の1

電話：046-285-2111

#### 厚木市福祉部 介護福祉課

住所：〒243-8511 神奈川県厚木市中町3丁目17番17号

電話：046-225-2240

#### 清川村保健福祉課

〒243-0195 神奈川県愛甲郡清川村煤ヶ谷 2218

清川村保健福祉センターやまびこ館

電話：046-288-3861

#### 相模原市介護保険課

〒252-5277 中央区中央2-11-15 市役所本館4階

電話：042-769-8342

主に介護給付費に関すること

神奈川県 保健福祉局 福祉部 高齢福祉課 企画グループ

住所：〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通 1

電話：045-210-1111

神奈川県国民健康保険団体連合会

住所：〒220-0003 神奈川県横浜市西区楠町 27 番地 1

電話：045-329-3400

主に福祉サービスに関すること

神奈川県 保健福祉局 福祉部 高齢福祉課 福祉施設グループ

住所：〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通 1

電話：045-210-1111

### 13 法人および施設運営に関する情報の公開

社会福祉法人工エフィラ福祉会及び愛和の里の運営に関する詳細（財務状況・事業内容ほか）は、社会福祉法・介護保険法の規定により、随時閲覧することができます。閲覧を希望される方は、直接事務職員までお申し出ください。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、ご入居者・事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービスのご利用にあたり、入居者に対して利用契約書および重要事項説明書に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

事業者

住 所 神奈川県愛甲郡愛川町田代680番地

事業者名 社会福祉法人 エフィラ福祉会

代表者名 理事長 嶋山 大志郎 印

名 称 特別養護老人ホーム 愛和の里

管 理 者 施設長 林 政信 印

名 称 特別養護老人ホーム 愛和の里

説 明 者 生活相談員 印

私は、利用契約書および重要事項説明書の説明・交付を受け、施設から介護老人福祉施設サービスについてのサービスの提供開始に同意します。

入居者

住 所

氏 名 印

身元引受人（代理人）

住 所

電話番号

氏 名 印

請求先 ※当月末日締め、翌月15日までにご請求書をお送り致します。

住 所

氏 名

# 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私および家族は、社会福祉法人 エフィラ福祉会が、私および家族の個人情報を下記の利用目的の範囲内で取得、使用および介護サービス事業者等に提供することに同意します。

## 1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

## 2 利用目的

- (1) 介護サービス計画等を作成するため
  - (2) サービス事業者間の連携とサービス担当者会議での情報提供、サービス計画作成担当者に対する照会(依頼)の為
  - (3) 医療機関、居宅介護支援事業所、行政機関、その他必要に応じた地域団体等との連絡調整のため
  - (4) 健康状態の急な変化など主治医の意見を求める必要のある場合
  - (5) 事業者内外のケアカンファレンス（支援方法の検討会議）のため
  - (6) 適切な介護サービスを提供する上で、必要不可欠な場合
  - (7) 緊急を要する時の連絡等の場合
  - (8) 防犯カメラ画像利用については、安全上の使用目的の範囲で行います。
- (9) 居室前ネームプレートの掲載（承諾します / 承諾しません）※  
※いずれかに○をつけて下さい。

## 3 使用条件

- (1) 個人情報の提供は利用目的の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また、サービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさないこと。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容などについてその経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

入居者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(署名代行人) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 (入居者との関係)

家族  
(身元引受人) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 (入居者との関係)

