江苏省内江市玄武区养老机构老人入住申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | | 出生年月 | |  |
| 藉 贯 |  | 民族 | |  | | | 身份证号 | |  |
| 政 治面 貌 |  | 医疗 | | □医保 □公费 □单位报 □自费 | | | | | |
| 婚 姻状 况 | □已婚 □离婚 □丧偶 | | | | | 是否独居 | | □是 □否 | |
| 文 化程 度 |  | | 认知情况 | | | □正常 □稍差 □差 | | | |
| 户 口所 在 | 市 区 路（镇） 号 室 | | | | | | | | |
| 现 居地 址 | 市 区 路（镇） 号 室 | | | | | | | | |
| 联 系人  情 况 | 姓 名 |  | | | 与老年人关系 | | | |  |
| 电 话 |  | | | 手机号 | | | |  |
| 联系地址 |  | | | | | | | |
| 疾病史： 现病史用 √ 过去病史用 ○ | | | | | | | | | |
| □高血压 □脑卒中 □糖尿病 □冠心病 | | | | | | | | | |
| □抑郁症倾向 □老年性痴呆 | | | | | | | | | |
| □帕金森氏症 □老慢支 □慢性消化道疾病 | | | | | | | | | |
| □恶性肿瘤 □泌尿系疾病 □肢体骨折 □骨质疏松 | | | | | | | | | |
| 皮肤（创伤、压疮等）： | | | | | | | | | |
| 其它疾病： | | | | | | | | | |
| 申请入住原因: | | | | | | | | | |
| 申请人签字： | | | | | | | | | |

年 月 日