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