（任意様式）

平成　　年　　月　　日

沖縄県知事　殿

設 置 者：（法人名）

役職氏名：（代表取締役　○○○○）

入居者の状況報告(記入例)

有料老人ホームの廃止に伴い、入居者の移転先などの状況について、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 入居者 | 要介護度 | 年齢 | 状　況（転居先） |
| １ | Ｍ. Y | 要介護３ |  | 自宅に転居 |
| ２ | 　　 Ｂ.Ｂ　 | 要介護２ |  | 有料老人ホーム○○に転居 |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

※入居者の氏名は、イニシャル表記をしてください。

以上

（任意様式）

平成　　年　　月　　日

沖縄県知事　殿

設 置 者：

役職氏名：

入居者の状況報告

有料老人ホームの廃止に伴い、入居者の移転先などの状況について、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 入居者 | 要介護度 | 年齢 | 状　況（転居先） |
| １ |  |  |  |  |
| ２ | 　　 　 |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ | 　　 　 |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 | 　　 　 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |