

## Anmeldung Bewohner

### Personalien

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefonnummer		Mobile	
Geburtsdatum		Zivilstand	
Heimatort		Konfession	
Schriftenort			
Sozialversicherungsnummer	756.		

### Eintrittsangaben

Eintrittsdatum		Eintrittszeit	
<input type="checkbox"/> Einzelzimmer	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer		
Eintritt von	<input type="checkbox"/> Zu Hause	<input type="checkbox"/> Spital/Klinik	<input type="checkbox"/> Anderes
Hatten Sie vor Eintritt Spitex?	Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/>

### Wichtige Adressen

#### Krankenkasse

Name		Strasse	
PLZ/Ort		Mitglieder-Nr.	

#### Hausarzt

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefonnr.			

Angehörige/Freunde			
Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Mobile		Verwandtschaftsgrad	
E-Mail			

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Mobile		Verwandtschaftsgrad	
E-Mail			

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Mobile		Verwandtschaftsgrad	
E-Mail			

Rechnungsempfänger			
--------------------	--	--	--

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Mobile			

<input type="checkbox"/> Beistandschaft?			
Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon P		Telefon G	
Mobile			
E-Mail			

Diverses/Bemerkungen			

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_