

Roster of Residents

5122-30-23 Facility Records

**Each facility shall maintain a current roster of the names and ages of all residents and dates of residence.
The roster shall include information on residents for 3 years after the date of discharge.**

Facility Name:

License No.:

	Name of Resident	Date of Birth	Move In Date	Move Out Date	Classification
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> RSS <input type="checkbox"/> SUD <input type="checkbox"/> Vet <input type="checkbox"/> MI