

介護保険 要介護認定・要支援認定
申請取下申請書

上里町長 様

住 所

申請者氏名 ㊟

次のとおり、令和 年 月 日に行った介護保険要介護認定・要支援認定申請を取り下げたいので申請します。

被 保 険 者 番 号		申 請 年 月 日	令和 年 月 日
フ リ ガ ナ		生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日
被 保 険 者 氏 名		性 別	男 ・ 女
住 所	電話番号		
取 下 年 月 日	令和 年 月 日		
取 下 理 由	1. 死亡のため 2. 入院が長期となるため 3. サービスを利用しないため 4. その他 ()		