

介護保険要介護・要支援認定申請取下書

豊明市長様

令和 年 月 日に行った要介護・要支援認定の申請について、次のとおり取下げします。

申請取下日	令和 年 月 日
-------	----------

【 被保険者 】

被保険者番号	0000									
フリガナ									生 年 月 日	
氏 名									明治・大正・昭和 年 月 日	
住 所										
電 話 番 号										
理 由 等	☐ 入院のため ☐ 死亡のため ☐ その他									

【 申請取下者 】 *被保険者本人が申請の場合記入不要

氏 名		本人との関係	
住 所			
電 話 番 号			

※ 処 理 欄	受付者	入力	主治医への 連絡	調査員への 連絡	証回収