

令和 年 月 日

介護保険要介護要支援認定申請取り下げ届出書

介護保険要介護要支援認定の申請を取り下げます

届 出 人	氏名		被保険者との関係	
	住所			
	電話番号			

被 保 険 者	被保険者番号	0000		
	被保険者氏名			
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月 日
	住所			

取下げ理由

- ・被保険者の長期の入院
- ・その他

市記入欄

受付者	受付日

意見書	調 査	入 力 日
・未回収白紙連絡済	・未実施	
・受領済(請求有)	・実施済	
・白紙回収済	・委託回収連絡済	