

記入例

介護保険 要介護認定・要支援認定申請取り下げ申請書

小美玉市長 様

次の通り認定申請の取り下げを申請します。

被保険者番号や認定申請年月日が分からない場合は、それ以外の部分を全て記載していただければ空欄でも構いません

取り下げ申請書を提出するかたの  
ことを記載してください

※ 申請者氏名	小美玉 四郎	申請年月日	令和〇年〇月〇日
※ 申請者住所	〒311-3436 小美玉市上玉里1122番地	※ 本人との関係	子
			☎ 0299-48-1111

※ 申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要です。

被 保 険 者	被保険者番号	0 3 0 0 9 9 9 9 9	認定申請 年月日	令和〇年×月×日
	フリガナ	オミタマ ショウザエモン	生年月日	昭和□年△月△日
	氏 名	小美玉 庄左衛門	性 別	男 ・ 女
	住 所	〒311-3436 小美玉市上玉里1122番地	要介護認定・要支援認定を受けようとしていたかたの ことを記載してください	

【 申請理由 】

取り下げ申請事由	認定申請日からの サービス利用状況	備考
1 本人死亡のため	有 ・ 無	令和〇年〇月△日死亡
2 サービス利用予定がないため	今回取り下げに至った事由等 について記載してください	年 月 日入院
3 長期入院のため		
4 本人の状態が回復したため	有 ・ 無	
5 主治医による診断未受診のため	有 ・ 無	
6 誤申請	有 ・ 無	
7 その他 ( )	有 ・ 無	

【 市役所記入欄 】

取り下げ処理日	年 月 日	処理者		受付印
被保険者証の発行	要・不要	理由		
被保険者証の送付	未・済	送付日	年 月 日	
意見書キャンセル	未・済	連絡日	年 月 日	
認定ソフト処理	未・済	受付者		