

## 介護保険要介護認定・要支援認定申請取下書

受付印

(宛先) 知多北部広域連合長

次のとおり要介護認定・要支援認定申請を取下げます。

	取下げ年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
申請者氏名	広域 太郎	被保険者との続柄 夫
申請者住所	〒477-〇〇〇〇 東海市〇〇町〇〇番地 電話番号 (0562) 〇〇 - 〇〇〇〇	

(注) 申請者欄は、被保険者本人が申請する場合は記入不要です。

被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6		
個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 2 3		
フリガナ	コウイキ ハナコ		
被保険者氏名	広域 花子		
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	性別	男 ・ 女
住所	〒477-〇〇〇〇 東海市〇〇町〇〇番地 電話番号 (0562) 〇〇 - 〇〇〇〇		
取下げの理由	取下げの理由を記入してください。		

### 調査・意見書の経過状況

訪問(施設)調査	調査済み ・ 調査前
主治医意見書作成	作成し提出済み ・ 医療機関に依頼する前 医療機関に依頼してあるが作成中 ・ その他 ( )

### 保険者記入欄

課長	補佐	係長	係

### 窓口確認欄

課付課長		受付者

認定調査	… 済・未
申請取下げ入力	… 済・未
意見書読み込み	… 済・未
保険証の再発行	… 済・未