狭山市介護保険要介護認定等申請取下げ書

|  |  |
| --- | --- |
| 要介護認定申請日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 被保険者氏名 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　　月　　　日 |
| 被保険者証番号 |  |
| 取下げ理由 |  |
|  | |
|  | |

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）狭山市長

上記のとおり要介護認定の申請を取下げます。

申請取下げ者（署名）aa　 aaaaaaaaaaaaaaa

住　所

氏　名

続　柄

取下げ代行者（指定居宅介護支援事業者等）

所在地

名　称

決裁欄　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　処理欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 電算入力確認 | 被保険者証返却 | 調査票 | 意見書 |
|  | 済 |  |  |
| 不要 |

　　※取下げ書の写しを台帳に挿むこと

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課長 | 主幹 | 主査 | 担当 |
|  |  |  |  |