

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）

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

課長	主幹	主査	担当

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