

【記入例】

介護保険 要介護・要支援認定取下申出書

阿賀野市長様

次のとおり申請の取下げを申し出ます。

		申出年月日	令和 4年 4月 1日
申出人氏名	阿賀野 ○○	本人との関係	長男
提出代行者 名称	該当に○（指定居宅支援事業者・指定介護老人福祉施設・指定介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設）		
申出人住所	阿賀野市岡山町○番□号	申出人の氏名・住所等の記入をお願いします。	

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 1 2 3 4 5 6 7 8		
	フリガナ	アガノ □□	申請日	令和 4年 3月 1日
	氏名	阿賀野 □□	生年月日	昭和 10年 2月 3日
	住所	〒959-2025 阿賀野市岡山町○番 電話番号 0250-62-2	被保険者の情報の記入をお願いします。	

取 下 げ の 理 由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病状不安定のため ○ 介護サービスの必要がなくなったため ・ 医療機関への受診拒否のため ・ 死亡（ 年 月 日死亡のため） ・ その他（ ） 	申請取り下げ理由に○の記入をお願いします。
----------------------------	---	------------------------------

備 考	<hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
--------	---