介護保険　要介護・要支援認定等申請取下げ書

年　　月　　日

熊本市長　様

　　　　　　　年　　　月　　　日に申請した要介護・要支援認定等を取下げます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被　保　険　者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　年　　月　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | （　　　　　　）　　　　　　‐　　　　　　 |

□以下、被保険者に同じ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 氏名 |  | 本人との関係 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | （　　　　　　）　　　　　　‐　　　　　　 |
| 提出代行者 | 名称 | 　　　　　　 |
| 連絡先 | （　　　　　　）　　　　　　‐　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 取下げの理由 | □　　　月　　　日に死亡したため□　　　月　　　日に転出したため（転出先：　　　　　　）□その他、次の理由のため（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

熊本市記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 意見書 | □　提出済み | 受付印 |
| □　未提出 | 連絡日（　　/　　） |  |
| 認定調査 | □　実施済み |
| □　未実施 | 連絡日（　　/　　） |  | 受付者 |
| システム | □　Ａ-net | 入力日（　　/　　） |  |
| □　RJ | 入力日（　　/　　） |