

## 介護保険要介護認定・要支援認定申請取下書

(あて先) 蕪崎市長

次のとおり、要介護・要支援認定申請を取下げします。

	取 下 年 月 日	年 月 日
取下者氏名		本人との関係
取下者住所	〒	
	電話番号	

被保険者番号			
被保険者氏名			
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女
住 所	〒		
	電話番号		
取 下 理 由			

担当記入欄	ケア届出の状況	無 有 ( 年 月 日 事業者名 )	
	サービス利用の状況	無・有	
	*上記までは、受付時に確認し、いずれかが「有」の場合は、申請者にサービス利用等について確認。		
	認定進捗状況	調査票作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未作成</li> <li>・ 作成済</li> </ul> 連絡票郵送処理日 年 月 日
		意見書作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未作成</li> <li>・ 作成済</li> </ul> 連絡票郵送処理日 年 月 日
	被保険者証の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 返納未済</li> <li>・ 返納済</li> </ul> 証交付日 年 月 日	
取下データ入力状況	市システム 入力日	年 月 日	
	審査会システム 入力日	年 月 日	