

(様式1)

# 介護保険 要介護認定・要支援認定申請（新規・更新・変更）取下書

中野区長 あて

下記のとおり行った要介護認定・要支援認定申請を取下げます。

取下書記入日 令和 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0									認定申請日	令和 年 月 日
	フリガナ										生年月日	明・大・昭 年 月 日
	被保険者氏名										性別	男 ・ 女
	住 所											
											電話	( )

[申請を取下げる理由]

- 二重申請のため
- 入院継続するため
- 心身の状態が不安定なため
- 介護保険サービスの利用予定が無い
- その他(理由を記入して下さい)

( )

[取下を申請する人]

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_