<u>要介護認定・要支援認定申請取り下げフォーム操作手順</u>

1. 要介護認定・要支援認定申請取り下げフォームにアクセス https://logoform.jp/form/bReG/755682



介護保険
要介護認定・要支援認定申請取り下げフォーム

2. 申請日を入力する

1 入力		2 確認	3 完了
このフォームにご入力	をお願いします。		
要介護・要支援認定(ま 申請時における心身の状態・	介護の状態に基づき行われ 原則「申請のあった日から三十	・日以内上に結果が通知されます。 (介護
険法第27条第111	頁)		
1切な介護認定をうける 申請日から2~31	るために、以下のいずれかに当て 周問以内に面会による認定調査が	はまる場合、要介護・要支援認定申請(以下、申請)を一度 行えない、または主治医育目書の作成が困難な場合	取り下げます。
 今後の介護保険サー 	-ビス利用の見通しが不透明な場	合(容体悪化による病院入院など)	
. 介護認定が必要な。	くなった場合(介護予防・日常生活 て使がまっね。(二番中語・中語	活支援総合事業への切り替えや、長期の病院入院など) 亜件を欠く提合など)	
. 介護認定が必要な。	くなった場合(介護予防・日常生活	活支援総合事業への切り替えや、長期の病院入院など) 亜佐を欠く提合など)	

3. 被保険者の情報を入力する

Q2. 被保険者の情報 必 被保険者番号 必須	<mark>須</mark>			
5000012345				
				0 / 10
氏名				
氏心須			名必須	
		0 / 64		0 / 64
氏フリガナ 必須			名フリガナ 必須	
		0 / 64		0 / 64
住所				
郵便番号 必須	都道府県必須		▼ 市区町村 必須	
	0 / 8			0 / 64
番地 必須			マンション・部屋番号	
		0 / 64		0 / 64

電話番号			
電話番号 必須			
	0 / 15		
生年月日			
🖬 生年月日 必須			

4. 取下げする申請の種別を入力する

() 雨班	
認定申請日必須	
申請を取り下げる理由 必須	
○ 死亡のため	
○ 入院継続するため	
○ 心身の状態が安定するまで、時間を要するため	
 介護保険サービスの利用予定がないため 二重申請のため 	<その他を選択した場合>
○ その他	理由を入力する項目が表示されます
その悟報を入力する	

 被保険者本人

 被保険者の家族

 事業所

<被保険者本人以外を選択した場合> 申請者の情報を入力する項目が表示されます

6. 「確認画面へ進む」をクリックする

→ 確認画面へ進む

■ 入力内容を一時保存する

7. 入力内容を確認して「送信」をクリックする

← 1つ前の画面に戻	る 🔶 送信

8. 以下の画面が表示されることを確認し終了する

獲保険 要介護認定・要支援認定申	請取り下げフォーム	
🕝 入力フォーム		
✓ 入力	✓ 確認	3 完了
送信完了		
ご入力ありがとうございました。		
	< 受付番号: WS00000188 >	
	入力内容を印刷する	
	➡最初の画面に戻る	