介護保険　要介護認定・要支援認定申請取り下げ申請書

山梨市長　様

次のとおり要介護認定・要支援認定申請を取り下げます。

		申請年月日	年　　月　　日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

＊申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記入不要です。

被保険者	個人番号			
	フリガナ		生年月日	
	氏　名			
	住　所	電話番号		

取り下げる申請の区分	1　新規　　2　更新　　3　変更
認定申請日	年　　月　　日
申請を取り下げる理由	1　死亡のため 2　入院継続するため 3　心身の状態が安定するまで、時間を要するため 4　介護保険サービスの利用予定がないため 5　二重申請のため 6　その他（　　）