

### 介護保険要介護認定・要支援認定申請取下書

（宛先） 春日市長

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 に提出した介護保険要介護認定・要支援認定申請書は、取り下げます。

被 保 険 者	被保険者番号																			
	フリガナ													取下年月日	年	月	日			
	氏名													生年月日	年	月	日			
														性別						
住所	〒 _____ _____																			
電話番号（ ） _____																				

**【取り下げ理由】**

状態が悪化し、安定の見込がないため

入院したため

死亡したため

その他（具体的な理由： \_\_\_\_\_ ）

届出人氏名

_____ <input type="checkbox"/> 被保険者本人 / <input type="checkbox"/> 代理人（続柄： _____）
--