

【記入例】

介護保険 要介護（要支援）認定等申請取り下げ申出書

令和 5年 4月 1日

長浜市長 あて

申出者

住 所 長浜市八幡東町 632 番地

氏 名 長浜 一郎

電 話 0749-65-8252 続柄 子

申出される方のご住所、氏名、電話番号、被保険者様からみた続柄をご記入ください。

押印は不要です。

要介護（要支援）認定等申請について、下記の理由により申請の取り下げを申し出ます。

被保険者氏名	長浜 太郎
被保険者番号	0600999999
住 所	長浜市八幡東町 632 番地
取り下げ理由	長期入院となり、介護保険サービスの利用予定がなくなったため。

取下げの対象となる被保険者様の氏名、被保険者番号、ご住所、取り下げ理由をご記入ください。

取り下げ理由は、申請が不要となった理由を具体的にご記入ください。