

# 要介護認定等申請取下申出書

令和 年 月 日

福島市長

取下申出者住所

取下申出者氏名

(被保険者との続柄 )

電話番号

下記の被保険者に係る要介護認定等申請について取り下げをお願いします。  
なお、すでに暫定で介護保険サービスを利用している場合は全額自己負担いたします。

被保険者番号									
被保険者氏名									
被保険者住所									
生年月日	明治・大正・昭和				年			月	日生
電話番号	(			)				-	

○取下申出事由

- ①要介護認定等が不要な状態であるため (サービスを利用しないため)
- ②入院中で状態が安定しないため
- ③その他 ( )

※添付書類

取下申出人が本人以外の場合は委任状 (委任状が書けない場合はその理由書)

\*理由

介護保険課決裁

介護保険課長	課長補佐	介護認定係長	係員