

介護保険 要介護認定・要支援認定 申請取下書

年 月 日

寒 川 町 長 様

年 月 日に行った認定申請について取下げます。

被 保 険 者	被保険者番号										
	フリガナ										
	氏 名										
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日									

※申請取下書の届出書が被保険者本人以外の場合は以下に記入して下さい。

届 出 者	フリガナ	
	氏 名	
	被保険者との関係	