

# 介護保険要介護・要支援認定申請取下届出書

(宛先) 鈴鹿亀山地区広域連合長

届出日 平成 年 月 日

平成 年 月 日に行いました介護保険要介護認定・要支援認定申請を取り下げます。

① 被 保 険 者	被保険者番号								住 所	〒	—	
	フリガナ									□ 鈴鹿市 □ 亀山市		
	氏 名										丁目	番
	性 別	男・女	生年月日	明・大・昭			年	月	日	電 話	( )	

② 届 出 代 行 者	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設						<input type="checkbox"/> 家 族 <input type="checkbox"/> 民生委員・成年後見人 被保険者以外が申請するときは記載してください。					
	所在地						氏名 (続柄)					
	名 称						印					
電話番号						電話番号						
						住所						

③ 取 下 理 由												
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2010.9.1

連絡事項							受領印					