

介護保険要介護認定・要支援認定申請取下げ書(記入例)

(あて先)富山市長

・太枠内を記入してください。
・「※」欄は該当する場合のみ記入してください。

令和〇年 〇月 〇日付けで申請しました介護保険要介護認定・要支援認定申請を取下げます。

令和〇年 〇月 〇日付けで申請しました介護保険要介護認定・要支援認定申請を取下げます。		取下げ年月日	〇年 〇月 〇日
申請者氏名	富山 太郎 (本人または家族氏名)	被保険者との関係	夫
申請代行者 所属名称(※)	該当に〇(地域包括支援センター・指定居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設・介護医療院) 《ケアマネージャーが代行で提出する場合のみ、記入》		
申請者住所	〒 930-8510 富山市新桜町7番38号 電話番号 076-443-2042		

申請書を記入された方の氏名、続柄、住所をご記入ください。(市役所や行政センターで申請された方は申請代行者所属名称の記入や印鑑の押印は不要です。)

被 保 険 者	被保険者番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
	フリガナ	トヤマ ハナコ	生年月日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 昭 〇年 〇月 〇日
	氏名	富山 花子 (本人氏名)		
	住所 (申請者が被保険者本人の場合記載不要)	〒 930-8510 富山市新桜町7番38号 電話番号 076-443-2042		

ご本人様の氏名、生年月日、住所、電話番号をご記入ください。

取下げ理由 (当てはまるものに〇を付けてください)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡のため ・ 状態が悪化したため ・ 状態が改善したため ・ 状態が不安定なため ・ 本人(家族)の意向により ・ <input checked="" type="radio"/> その他(長期入院のため)
------------------------------	---

取下に至った理由に〇をつけてください

備考(富山市記入欄)	
申請区分	新規 ・ 更新 ・ 区分変更
サービス利用状況	利用あり ・ 利用なし
認定調査票	提出あり ・ 提出なし
主治医意見書	提出あり ・ 提出なし
審査会開催状況	未振分け ・ 月 日 開催 合議体