

介護保険

- ・ 高額介護サービス費支給
- ・ 住宅改修事前・工事後
- ・ 福祉用具購入費支給

申請取下書

揖斐広域連合長 様

次のとおり申請を取下げします。

取下年月日	年 月 日
-------	-------

申請者氏名		本人との関係	
提出代行者 名 称	該当に○ (地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)		
申請者住所	〒 ー 電話番号 ()		

被 保 険 者	被保険者番号																				
	フリガナ												生年月日	明治	年	月	日				
	氏 名													大正							
													性 別	男	・	女					
	住 所	〒 ー 電話番号 ()																			
取下申請の種類 (該当に○をつける)		1 高額介護サービス費支給				2 住宅改修事前				3 住宅改修工事後				4 福祉用具購入費支給				左記申請年月日	年	月	日
申請取下事由		長期入院することになったため・・・など、事由を記載																			