

本書のとおり取り下げします

課長	係長	係

平成 年 月 日

介護保険 要介護認定・要支援認定 申請取下届

西 東 京 市 長 宛

平成 年 月 日提出の申請書について、次のとおり取り下げます。

届 出 人	氏 名	(被保険者との関係)
	住 所	〒 電話 ()
被 保 険 者	被保険者番号	
	氏 名	
	住 所	〒 電話 ()
取 り 下 げ 理 由	1. 病状不安定 2. 死亡 (月 日) 3. その他 _____ _____	

受付	入力	調査票	意見書