

要介護・要支援認定申請取下げ書

令和 年 月 日に行った要介護・要支援認定申請については、
下記理由により取り下げます。

被 保 険 者	被保険者番号	
	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
申 請 者	氏 名	
	住 所	
	本人との続柄	
理 由		

令和 年 月 日

被保険者または
申請者の氏名

印

保 険 者 確 認 欄	*現在の申請区分について <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新(現在、有効期間内) <input type="checkbox"/> 更新(現在、有効期間外) <input type="checkbox"/> 区分変更
	*更新、または区分変更申請中の場合… ・申請時の要介護度 () ・有効期間 (令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)
	*次のうち、該当するものにチェック <input type="checkbox"/> 現在、在宅介護サービス利用中 <input type="checkbox"/> 現在、施設入所中 <input type="checkbox"/> 現在、介護サービスは利用していない

【※注意事項】

- ◆ 新規・更新(現在、有効期間外)・区分変更申請中で、現在介護サービスを利用中の場合、
取り下げはしないでください。認定を受ける必要があります。
- ◆ 申請時に被保険者証を回収した場合は、再度交付してください。

調査員 連絡	主治医 連絡	MC 処理 入力	取下げ書 受理者	
-----------	-----------	----------------	-------------	--