

様式第2号（第6条関係）

介護保険		要介護認定・要支援認定 要介護更新認定・要支援更新認定 要介護認定区分変更・要支援認定区分変更		申請取下届出書	
袖ヶ浦市長様					
介護保険要介護認定・要支援認定等の申請の取下げについて、次のとおり届け出ます。				申請年月日	〇年〇月〇日
申請者	申請者氏名	袖ヶ浦 花子		本人との関係	妻
	申請者住所	袖ヶ浦市坂戸市場1番地1 電話番号 0438-62-2111			

提出代行者	名称	該当に○（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・介護医療院）			
	住所	〒 電話番号			

被保険者	被保険者番号	2	2	9	0	1	2	3	4	5	6	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	フリガナ	ソデガウラ タロウ										生年月日	△年 △月 △日											
	氏名	袖ヶ浦 太郎										性別	男・女											
	住所	〒299-0262 袖ヶ浦市坂戸市場1番地1 電話番号 0438-62-2111																						

取下申請理由

（例）

- ・被保険者が死亡したため
- ・状態が改善したため