|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険〔要介護認定等・要支援認定等〕申請　取下届  (あて先)橋本市長  次のとおり〔要介護認定等・要支援認定等〕申請を取り下げます。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 被保険者 | 被保険者番号 | 2030 | 届出年月日 | 令和　 年　 月　 日 | | フリガナ |  | 生年月日明・大・昭 | 年　月　日 | | 氏名 |  | | 住所 | 〒 | 電話番号 | |   該当に○　本人・親族・申請代行事業者・その他（　　　　）   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 提出代行者 | 名称  （氏名） | （署名又は記名押印） | | | | 住所 | 〒 | 電話番号 |  | | 取り下げ理由　該当する理由に☑してください。  □ サービス利用の意向がないため。 □入院中で状態が安定しないため。  □ 死亡（令和　　年　　月　　日）  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |   保険者記入欄   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 主治医意見書 | /　　連絡済 | 入手済 | | 訪問調査 | /　　連絡済 | 入手済 | | 被保険者証 | /　　お渡し・発送 | 発行なし | | システム入力 |  | | |