

# 記入例

介護保険

- ・ 要介護認定・要支援認定
- ・ 要介護認定・要支援認定更新
- ・ 要介護認定変更
- ・ サービスの種類指定変更

申請取り下げ書



杵藤地区広域市町村圏組合管理者 様

下記の事由により申請取り下げ書を提出します。

被 理 由 を 必 ず 記 入 し て く だ さ い。 『 あ ら う し て 取 り 下 げ を す る の か 』	被保険者番号	1 0 0 0 1 2 3 4 5 6	取下年月日	令和 元年 5月 15日
	フリガナ	カイゴ タロウ	生年月日	明治 大正 11年 11月 11日 <b>昭和</b>
	氏名	介護 太郎	性別	<b>男</b> ・ 女
	住所	〒 849-1304 電話番号( 0954-69-8222 ) 鹿島市大字中村917番地2		
	申請の種類 (つける)	<input checked="" type="checkbox"/> 1 要介護認定・要支援認定 <input type="checkbox"/> 2 要介護認定・要支援認定更新 <input type="checkbox"/> 3 要介護認定変更 <input type="checkbox"/> 4 サービスの種類指定変更	左記申請年月日	令和 元年 5月 1
下げ事由	長期入院することになったため……など、事由を記載 <b>症状が回復し、介護の必要がなくなった。</b>			
この取り下げ書の記載を代筆された場合は以下の事項も記載してください。				
代筆者氏名	介護 花子	<b>介護</b>	被保険者との関係	<b>妻</b>

被保険者が記入できず、代筆された場合は必ず記入してください。

被保険者以外の提出の場合は必ず記入してください(被保険者本人の提出の場合は記入不要)

窓 口 に 来 ら れ た 方	該当に○ をつける	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 家族など (被保険者との関係: <b>妻</b> )		
	提出者名 もしくは 事業者名	介護 花子 <b>介護印</b>		
	住所	〒 849-1304 電話番号( 0954-69-8222 )		

被保険者本人が窓口で提出された場合は記入不要ですが、家族の方などが提出される場合は必ず記入してください。

## 市町村役場記入欄

確認項目	申請中であることの確認	備 考	受付担当者氏名
確認印を押印してください			

被保険者証は後日、杵藤地区介護保険事業所より郵送いたします。