

要介護認定申請(認定)取り下げ届出書

黒石市長様

次のとおり、介護保険（要介護・要支援）認定の申請を取り下げします。

	届出年月日	令和 年 月 日
届出者氏名	被保険者との関係	
届出者住所	電話番号	

被保険者番号										
被保険者氏名										
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別	男・女				
取下げの理由										

市町村処理欄

要介護認定申請日	令和 年 月 日				
要介護認定日	令和 年 月 日	介護度	支援・1・2・3・4・5		
届出の承認	承認する ・ 承認しない				
要介護認定取消日	入力処理日	令和 年 月 日			
被保険者証の修正	回収 ・ 要介護状態区分削除 ・ 再交付 (月 日)				