

第6号様式

介護保険（要介護（要支援）認定・要介護（要支援）更新認定・区分変更認定）  
申請取下書

年 月 日

綾 瀬 市 長

住 所

氏 名

電 話

年 月 日付けで申請した（要介護（要支援）認定・要介護（要支援）更新認定・区分変更認定）申請を次のとおり取下げます。

- 1 被保険者氏名 \_\_\_\_\_
- 2 被保険者番号 \_\_\_\_\_
- 3 住 所 \_\_\_\_\_
- 4 電 話 番 号 \_\_\_\_\_
- 5 取下げ年月日 \_\_\_\_\_
- 6 取下げ理由 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_