



介護保険〔 要介護（更新・変更）認定申請
要支援（更新・変更）認定申請 〕 取下書

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

（ 提 出 先 ）
川 越 市 長

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日に申請した介護保険要介護・要支援認定
（更新・変更）申請書については、下記の理由により取り下げます。

記

理 由

- ・ 介護サービスを利用する予定がないため。
 - ・ 〇〇月〇〇日、本人死亡のため。
 - ・ 〇〇市へ転居するため。
- 等

被 保 険 者 住 所 川越市元町1丁目3番地1

被 保 険 者 氏 名 川越 太郎

被 保 険 者 番 号 1000999999

代 理 人 氏 名 介護 太郎

続柄又は事業所名 長男

代理人電話番号 049-224-6405

市記入欄

担 当	合 議	リ ー タ ー	副 課 長	課 長

