

# 《記入例》

## 介護保険(要介護・要支援)認定申請取り下げ書

枚方市長様

下記の枠内を記入してください

下記のとおり認定申請を取り下げをいたします

取り下げ年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
被保険者番号	0 0 0 0 9 9 9 9 9 9
フリガナ	かいご はな
被保険者氏名	<b>介護 はな</b>
生年月日	明(大)昭 〇〇年 〇〇月 〇〇日
住所	枚方市 香里ヶ丘〇丁目〇番〇号
電話番号	072-8××-××××
認定申請年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
取り下げ理由	<input type="checkbox"/> 入院中のため。 <input type="checkbox"/> サービス利用が見込めないため、またはサービスの必要がないため。 <input type="checkbox"/> その他(理由を記入してください。)  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     介護認定を取り下げる理由にチェックを☑してください。                 </div>
(くわしく記入してください)	

〔被保険者の〕代理人として本取り下げを行う方は裏面の委任状も記入して下さい

枚方市決裁欄 (記入不要)

枚方市決裁欄

決裁	課長代理	係長	係員	文書審査	
					起案日 平成 年 月 日
					決裁日 平成 年 月 日
供覧	給付	保険料	ライフP	保険証	
					意見書
					調査票
上記の件について受理してもよろしいか (枚方市事務決裁規定第5条 別表第1-1表(1)表3.9項)					
受理者 _____					

《記入例》

委任状【裏面】

(本人以外の方が取り下げ書を提出する場合は必ず記入が必要です)

枚方市長様

平成 年 月 日

【委任者】

対象者の氏名・押印をお願いします

被保険者氏名

介護 はな



私は下記の者を代理人として定め、介護保険認定申請の取り下げに係る手続きの権限を委任します。

【代理人】

住所

枚方市大垣内町2丁目1-20

氏名

高齢 次郎

電話番号

072-841-12xx

本人との関係

居宅介護支援事業所ケアマネージャー

※代理人は、本人直筆の委任状と代理人本人の本人確認書類（運転免許証、パスポート、健康保険証等）をお持ち下さい。

※コピー、伝送FAXの委任状は受理出来ません。

----- ※高齢社会室記入欄 -----

本人確認	
<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 運転免許証
<input type="checkbox"/> 医療証（後期高齢）	
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員証（ケアマネ証）	
<input type="checkbox"/> 枚方市認定調査員証	<input type="checkbox"/> その他（            ）