

認定申請取下申出書

那須塩原市長 様

私は、平成・令和 年 月 日に行った認定申請の取り下げの申し出を致します。

届出年月日

令和 年 月 日

被保険者番号

被保険者名

被保険者住所

代筆者

続柄

留意事項

- 既に資格者証を交付されている場合には資格者証を返還してください。
- 居宅サービス計画作成依頼届けが出ている場合は、居宅介護支援事業者に認定申請の取り下げを行った事を連絡してください。