介護保険要介護認定・要支援認定申請取下申請書

年　　月　　日

熊 取 町 長 殿

年　　月　　日に行った要介護認定・要支援認定申請の取下を下記の通り申請します。

被保険者番号											
フリガナ										生年月日	年　　月　　日
氏　名										性 別	男　・　女
住　所	〒 電話番号										
取下事由											

（本人以外の方が申請する場合は、委任状が必要です。）

委　任　状

年　　月　　日

熊 取 町 長 殿

住所

被保険者番号

被保険者氏名　　印

わたしは、次の者を代理人と定め、要介護認定・要支援認定申請取下申請について委任します。

記

住　所

氏　名