

介護保険 住宅改修費支給申請取下依頼書

令和 年 月 日

浅口市長様

年 月 日に申請しました住宅改修費支給申請を下記の理由により取り下げを依頼します。

被保険者番号	
被保険者氏名	

取り下げ理由（次のいずれかひとつに○をつけてください）

- 1. 被保険者の死亡による（工事完了前）
- 2. 被保険者の入所・入院による
- 3. 自己都合による
- 4. その他

住所
氏名（自署）

本人との続柄（ ）

電話番号

※添付書類：「（介護予防）住宅改修費承認通知書」（事前申請後、市から送付された書類です。）