年　　月　　日

要介護認定・要支援認定申請取下げ書

上野原市長　あて

申請者	氏　名	
	住　所	
	本人との関係	

年　　月　　日付で行った要介護・要支援認定申請については以下のとおり取り下げます。

被保険者番号												
フリガナ									性　別	男　・　女		
被保険者氏名									生年月日	年　　月　　日		
住　所												
取下げ日	年　　月　　日											
取下げ理由												