

様式第5号の2（第6条の2関係）

年 月 日

島原地域広域市町村圏組合管理者 様

住所  
氏名

介護保険認定申請取下書

年 月 日付けで申請しました介護保険要介護・要支援認定〔新規・更新・区分変更〕申請について下記の者につき、申請を取り下げます。

記

1. 被保険者番号
2. 住 所
3. 氏 名
4. 生年月日
5. 取り下げ理由

--