

平成 年 月 日

甲賀市長 あて

(取下者：申請者)
住所

氏名 印

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書の取下書

平成 年 月 日付（受付第 号）で申請いたしました下記の件について、支給申請要件に該当しない事項等が見つかったため、取り下げをいたします。

つきましては、申請者または申請代行者により取り下げ受け取りといたしたくよろしくお願いします。

記

1. 取下対象

被保険者番号（ ）
対象者氏名（ ）
住宅改修実施予定年月（着工予定年月） 平成 年 月

2. 申請代行

事業所等 _____

介護支援専門員等 氏 名 _____

3. 取下年月日

平成 年 月 日
取下書提出者（ ・申請者 ・申請代行者 ）

4. 取下理由

5. 取下受取希望書類等

- ☐ 領収書
 - ☐ 住宅改修についての承諾書
 - ☐ 住宅改修についての理由書
 - ☐ 工事内訳書（請求書・見積書）
 - ☐ 動線図（住宅改修平面図）
 - ☐ 改修前・後の写真
-