

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請取下書

(窓口に来られた方) 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 () _____
被保険者との関係 _____

年 月 日

(あて先) 旭川市長

年 月 日に行った住宅改修費支給申請について、次のとおり
取り下げます。

取下げる 被保険者	被保険者番号																			
	ふりがな																			
	氏 名																			
	生年月日	(明・大・昭) 年 月 日																		
	住 所																			
	電話番号	()	—																	

取下げる理由 (当てはまるものに□の中にレ点を記入してください。)

- 被保険者の死亡 (死亡日 年 月 日)
- 被保険者の入院 (入院日 年 月 日)
- その他 (簡単に理由を記入願います。)

[

]