# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に係る取下げ書

森町長　様

年　　月　　日付で行った、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給に係る申請について取下げます。

<table>
<tr><td>フ リ ガ ナ</td><td></td><td rowspan="2">被保険者番号</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>被保険者氏名</td><td></td></tr>
<tr><td>生 年 月 日</td><td colspan="3">明・大・昭　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒</td></tr>
<tr><td>取下げ理由</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

年　　月　　日

申請者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※事前申請の承認に係る書類の発行を受けている場合は、この取下げ書に添付してください。