

(参考様式)

年 月 日

浜田地区広域行政組合 管理者 様

申請者氏名

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請
取下げについて

年 月 日（承認番号第 - 号）付けで介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給決定通知を受けておりますが、下記の理由により取下げをします。

記

- 1 被保険者番号
- 2 氏 名（フリガナ）
- 3 住 所 等
〒 -

電話番号（ ） -

- 4 取下げ理由

- 5 添付書類

「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給決定通知」
※添付できない場合はその理由を記入する。