

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請取下げ申請書

年 月 日

渋谷区長 あて

住 所

申出者

次のとおり、介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請を取り下げます。

1 被保険者

被保険者番号	
氏 名	☐ 申出者と同じ
住 所	☐ 申出者と同じ

取 下 申 出 日	年 月 日	
取 下 げ 理 由		

2 提出者

氏 名（名称）	☐ 申出者と同じ
住 所	☐ 申出者と同じ

区使用欄

受付	確認

受付印

☐窓口 ☐〒・交換