取 下 げ 届 書

令和　　年　　月　　日

いわき市長　様

　被保険者

　　住所

　　氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　被保険者番号

電話番号　（　　　　）－（　　　）－（　　　　）

　私は、令和　　年　　月　　日付介護保険要介護認定等申請書を提出しましたが、下記の理由により、取下げいたします。

理由：