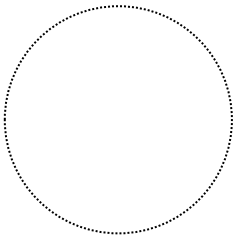


介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）取下届



令和 年 月 日

（提出先）大阪市長

申請者
住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____（ _____ ）

令和 年 月 日に提出した介護保険（福祉用具購入費・住宅改修費）
支給申請書（給付券・償還払い）を次のとおり取り下げます。

記

1 被保険者番号 _____

2 氏 名 _____

3 生 年 月 日 明・大・昭 年 月 日 _____

4 住 所 _____

5 給付券番号 _____

6 取下げ理由

注1）福祉用具購入費・住宅改修費とも給付券申請の場合には、必ず給付券を添付してください。
注2）住宅改修費において償還払い申請の場合には、先にお送りしています申請書の写しを添付してください。
注3）代理人が提出する場合は、委任状が必要です。