第１７号様式の４（第２１条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請取下げ書

上尾市健康福祉部高齢介護課にご提出ください。

　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　年　　月　　日付上高介第　　　　　　号で確認された下記被保険者に係る居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給申請については、下記の理由により取り下げます。

記

**被保険者**

＜氏名＞

　　　　　　　　　　　　　　　被保険者番号

＜住所＞

**提出者**

＜氏名＞

　　　　　　　　　　　　　　　被保険者との関係

＜住所＞

**理由**

　①　被保険者の入院・入所により工事を中止したため

　②　被保険者の死亡により工事を中止したため

　③　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※　提出者は、被保険者本人、被保険者の家族、介護支援専門員、地域包括支援センター職員のいずれかとしてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高齢介護課事務処理欄 | | 年　　　　月　　　　日受付 |
| 備　　考 |  | |
|  |  | |