様式第5号(第7条関係)

介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入
事前確認兼受領委任払い申請の取下げ届出書

年　　月　　日付にて申請した受領委任払いによる介護保険居宅介護・介護予防福祉用具購入について、申請を取り下げます。

直方市長　様

年　　月　　日

届出者（被保険者）

被保険者番号	
氏　　名	印

取り下げの理由

１．在宅での生活が困難となったため

２．申請内容を変更するため、一旦取り下げるもの

３．その他（　　）