

# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請 住宅改造費助成申請 取下書

加古川市長 様

年 月 日

年 月 日付けで提出しました下記の申請を取下げます。

① 住宅改修費支給申請について

受 理 番 号	年度 ( ) 番
被 保 険 者 番 号	
被 保 険 者 氏 名	
住 所	加古川市

② 住宅改造を申請している 住宅改造を申請していない (→⑤へ)  
(どちらかにチェックしてください)

③ 住宅改造費助成申請について

決 定 番 号	( ) 番
申 請 者 氏 名	

④ 住宅改造のみ取下 住宅改修・住宅改造どちらも取下  
(どちらかにチェックしてください)

⑤ 取下げ理由

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

⑥ 届 出 人 \*原則、本人・親族に限ります。

下記の確約が可能な場合は受領委任払に限り、改修業者も可とします。

(住 所)

(氏名／事業者名)

(自署又は記名・押印)

続 柄 ( )

(電話番号) ( )

※改修業者が届出を行う場合、当該工事に関する問題が生じた場合は、対象者（被保険者）と改修業者の二者間で解決することを確約します。