

## 介護保険認定申請取り下げ書

有田川町長 様

次のとおり申請を取り下げます。

申請取り下げ日		令和 年 月 日									
被 保 険 者	被保険者番号										
	フリガナ										
	氏名										
	住 所	〒 643 - 和歌山県有田郡有田川町大字 番地 電話番号 ( ) -									