年　　月　　日

西宮市長　様

氏名：

住所：

居宅介護（介護予防）住宅改修費　支給　／　事前承認　申請の取り下げについて

下記のとおり、　　年　　月　　日に申請した居宅介護（介護予防）住宅改修費　支給　／　事前承認　申請を取り下げます。

記

　被保険者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者住所 |  |

住宅改修情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支払方法 | 受領委任払　／　償還払 | | |
| 支給対象予定金額 |  | | |
| 住宅改修種目名 |  | | |
| 施工業者 |  | | |
| 着工日 |  | 完成日 |  |

以上