

入所申込を取下げの場合には、
こちらの用紙を提出してください。

特別養護老人ホーム入所申込取下届

墨田区長 あて

墨田区特別養護老人ホームの入所申し込みを取り下げます。
入所が必要になった場合は、改めて申請いたします。

入 所 希 望 者	被保険者番号		生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日
	フリガナ						
	氏 名		性 別	男	・	女	
	住 所						
	電話番号						

連 絡 先	氏 名		続柄	
	住 所		電話	

取下理由 ＊該当する 項目に○を つけ、詳細 をご記入 ください。	1. 死亡（令和 年 月 日）
	2. 入院等による長期の治療が必要となったため
	3. 転出（令和 年 月 日）
	4. 施設入所（令和 年 月 日 施設名 ）
	5. その他（ ）