

【記載例 1】 介護被保険者を取り下げる場合

※名古屋市は区番号、知多北部広域連合は各市町村番号を記載してください

取り下げ依頼書

〇〇年〇〇月〇〇日

保険者番号	23	1	0	1	9
保険者名	名古屋市千種区				

事業所番号	2	3	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
事業所名称	名古屋市東区泉1-6-5								
所在地	愛知県保事業所								
電話番号	962-1307 担当者名 ●●								

下記理由により、介護給付費請求明細書を取下げ願います。

番号	被保険者番号										被保険者名 (カタカナで記入)	サービス 提供年月	申立事由コード	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			様式番号	申立番号
1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	アイチ タロウ	4年 12月	11	02
	取下げ内容										請求誤りのため			
2	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ	5年 5月	10	02
	取下げ内容										生活保護者だったため			
3	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ	5年 6月	10	02
	取下げ内容										生活保護者だったため			

「申立事由コード一覧」をご覧ください。

【記載例 2】 被保護者(生活保護単独利用者)を取り下げる場合

※「H」から始まる被保険者番号を記載してください

取り下げ依頼書

〇〇年〇〇月〇〇日

保険者番号	23	1	0	2	7
保険者名	名古屋市東区				

事業所番号	2	3	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
事業所名称	名古屋市東区泉1-6-5								
所在地	愛知県保事業所								
電話番号	962-1307 担当者名 ●●								

下記理由により、介護給付費請求明細書を取下げ願います。

番号	被保険者番号										被保険者名 (カタカナで記入)	サービス 提供年月	申立事由コード	
	H	1	0	1	0	2	1	2	1	3			様式番号	申立番号
1	H	1	0	1	0	2	1	2	1	3	ナゴヤ イチロウ	5年 4月	11	02
	取下げ内容										請求誤りのため			
2	H	1	1	2	2	3	3	4	4	4	アイチ サチコ	5年 4月	10	02
	取下げ内容										地域単価誤りのため			
3												年 月		
	取下げ内容													

◎記載要領は、介護被保険者を取り下げる場合【記載例 1】と同様ですが、介護被保険者と混在しないで記載してください。
(被保護者のみで、保険者番号ごとにまとめて記載して下さい。)

◎各社会福祉事務所を通じて取下処理を行うため、取り下げ再請求までに数か月かかります。

【記載例 3】 「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧」で「保留」となっている介護被保険者を取り下げる場合

取り下げ依頼書

保 留

〇〇年〇〇月〇〇日

保険者番号	23	4	4	2	7
保険者名	知多北部広域連合 東浦町				

事業所番号	2	3	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
事業所名称	名古屋市東区泉1-6-5								
所在地	愛知県保事業所								
電話番号	962-1307 担当者名 ●●								

下記理由により、介護給付費請求明細書を取下げ願います。

番号	被保険者番号										被保険者名 (カタカナで記入)	サービス 提供年月	申立事由コード	
	0	0	0	9	8	7	6	5	4	3			様式番号	申立番号
1	0	0	0	9	8	7	6	5	4	3	ナゴヤ ジロウ	5年 4月	10	02
	取下げ内容										請求誤りのため			
2	0	0	0	9	1	2	3	4	5	6	コクホ キミ	5年 4月	10	02
	取下げ内容										転居していたため			
3												年 月		
	取下げ内容													

◎記載要領は、介護被保険者を取り下げる場合【記載例 1】と同様ですが、必ず「保留」と記載した取り下げ依頼書を使用してください。