（様式３）

特別養護老人ホーム入居申込みの取消依頼書

　　　　年　　月　　日

（地域密着型）特別養護老人ホーム

ウェルハート明和　施設長　宛

　下記の入居申込者は、次の事由により貴施設への入居申込みの取消しを依頼します。

□　死亡　　□　他施設へ入所（施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□　その他（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

記

１　申込者氏名

２　生年月日

３　介護保険被保険者番号

|  |  |
| --- | --- |
| ご本人・ご家族　記入欄 | 介護支援専門員等　記入欄 |
| 住所 | 事業所住所 |
| 氏名 | 事業所名 |
| 本人との続柄 | 介護支援専門員等氏名 |
| 電話便号 | 電話番号 |
| 担当ケアマネへの伝達　□済　□未　 | ご本人、ご家族への伝達　□済　□未 |

上記欄はどちらか一方、または双方へご記入下さい。