

特別養護老人ホーム優先入所取り下げ書

令和 年 月 日

特別養護老人ホームみどりの風鶴ヶ島 施設長様

〈 ご家族代表者 〉

住所： _____

氏名： _____

私は、先に提出した「特別養護老人ホーム優先入所申込書」を下記の通り取り下げます。

記

1) 〈 入所希望者 〉

住所： _____

氏名： _____

2) 取り下げる理由

※ 該当の箇所に○をつけてください。

1. 他施設入所 2. ご逝去 3. その他(_____)

以上

特別養護老人ホーム みどりの風鶴ヶ島

TEL 049-299-6056

FAX 049-299-6057