

承諾書

年 月 日

(被保険者)

住所

氏名 様

私は、上記の者が介護保険法に基づく住宅改修を行うために、次の建物について住宅改修を行うことを承諾します。

記

建物の所在地

建物の規模 造 階建 m²

建物所有者 住所

氏名

※建物所有者が自署しない場合は、記名押印をしてください。