

# 承 諾 書

年 月 日

被保険者 住 所  
氏 名 様

わたしは、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 m<sup>2</sup>

建物所有者 住 所  
氏 名 印