

# 承諾書

年 月 日

・ 被保険者(本人) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

建物所有者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_