

承 諾 書

令和 年 月 日

(被保険者)

住所

氏名

様

(所有者)

住所

氏名

わたしが所有する次の建物に 介 護 保 険 法 に 基 づ く 住 宅 改 修 を
大阪市高齢者住宅改修費給付事業に基づく住宅改修

行うことを承諾します。

記

建物所在地

建物の規模

造

階建

m²

※土地所有者の承諾も必要な場合、申請時にその旨の承諾書も添えて提出してください。