

# 承 諾 書

令和 年 月 日

(被保険者)

住所

氏名

様

(所有者)

住 所

氏名・印



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  
大阪府高齢者住宅改修費給付事業に基づく住宅改修 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

建物所在地

建物の規模

造

階建

m<sup>2</sup>

※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。