

介護保険 住宅所有者の承諾書

平成 年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

住所
住宅所有者
氏名 印

私が所有する次の住宅の改修工事については、次のとおりこれを承諾いたします。

住宅の所在地	
住宅の使用者 (介護保険被保険者)	
住宅改修の内容	
備 考	