

承 諾 書

年 月 日

(あて先) 那珂川市長

(住宅所有者)

住所

氏名

印

(被保険者)

住所

氏名

私は、介護保険法に基づく住宅改修を行うために、下記記載の建物について

() が、住宅改修を行うことを承諾します。

記

所在地	〒 ー
方書	