　年　　月　　日

**住宅改修の承諾書**

（住宅所有者）

住　　所　　

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　※住宅所有者氏名が署名である場合は、押印は不要です

私の所有する

立川市　　　　町　　　　 の住宅に

（被保険者氏名）　　　　　　　　　　　　　　　が

別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを

承諾いたします。