

住宅改修の承諾について

令和 年 月 日

賃貸人 様

(賃借人)

住所

氏名

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費申請書のとおり住宅改修を行いたいので、承諾をお願いします。

被保険者番号	100	被保険者氏名	
対象物件の所在地	尼崎市		
改修の内容	<input type="checkbox"/>	(1)手すりの取付け	
	<input type="checkbox"/>	(2)段差の解消	
	<input type="checkbox"/>	(3)滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更	
	<input type="checkbox"/>	(4)引き戸等への扉の取替え	
	<input type="checkbox"/>	(5)洋式便器等への便器の取替え	
	<input type="checkbox"/>	(6)その他(1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	

※ 上記までをご記入のうえ、賃貸人にお渡してください。

承諾書

上記住宅改修について承諾します。

令和 年 月 日

(賃貸人)住 所【法人所在地】

氏 名【法人名および代表者氏名】

(自署)

※自署が困難な場合は、記名押印してください。(代表者印等)