

堺市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修承諾書(賃借人)

年 月 日

住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人)

住 所

氏 名

様

(賃借人)

住 所 〒

氏 名

(※)

(賃借人が自署しない場合は、記名押印をしてください。)

私が賃借している下記の住宅の改修を、別紙「堺市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書」のとおり行いたいので、承認願います。

記

住 宅	所 在 地	
	住 宅 名 等	
住 宅 改 修 の 概 要	箇 所 ・ 部 位	
	内 容	

承 諾 書

上記について、承諾します。

〔 なお、

年 月 日

(賃貸人)

住 所 〒

氏 名

(※)

電話番号

(賃貸人(法人にあつては、その代表者)が自署しない場合は、記名押印をしてください。)

注意 承諾に当たっての確認事項があれば、「なお、」の後に記載してください。