

年 月 日

住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所

氏 名

印

被保険者との関係

私は、下記表示の住宅に、(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。

記

住宅の所在地	会津若松市
--------	-------

- ※ 現在、入院・入所中の場合は、原則として退院・退所後に償還払いにて申請下さい。
- ※ 工事途中で入院等された場合は原則として、その日までに工事が完了した部分までが給付対象になります。