承　諾　書

令和　　年　　月　　日

（被保険者）

住　　所

氏　　名

　　私は、上記の者が介護保険法に基づく住宅改修を行うために、次の土地について住宅改修を行うことを承諾します。

記

土地の所在地

土地の規模　　　　　　　　　　　　　　　㎡

土地の所有者　　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞