

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修承諾書

私が所有する住宅に関する下記の介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修については、これを承諾します。

年 月 日

住宅所有者（住 所）〒

電話番号

（フリガナ）

（氏 名）

住宅の所在地	〒  電話番号
被保険者氏名	
住宅改修の内容	（番号に○をつけてください。） 1 手すりの取り付け 2 床段差の解消 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 4 引き戸等への扉の取り替え 5 洋式便器等への便器の取り替え 6 その他1～6の改修に付帯して必要となる住宅改修
備 考	

※ 住宅所有者が別様式を定めているときは、その様式を使用してください。