

介護保険住宅改修の所有者承諾書

ひたちなか市長 殿

私は、被保険者_____が私の所有する住宅について、
次の改修を行うことを承諾します。

- 手すりの取付け
- 段差の解消
- 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更
- 引き戸等への扉の取替え
- 洋式便器等への便器の取替え
- その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

(該当する住宅改修の項目にレ点を付けてください。)

年 月 日

所有者住所 _____

所有者氏名 _____

※本人が自署しない場合には、記名押印してください。

※住宅の所有者が被保険者本人でない場合に提出する。所有者が同居家族
であっても必要。
※承諾したことが適切に確認できれば、書式は問いません。

介護保険住宅改修の所有者承諾書

ひたちなか市長 殿

私は、被保険者 介護 花子 が私の所有する住宅について、次の改修を行うことを承諾します。

- 手すりの取付け
- 段差の解消
- 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更
- 引き戸等への扉の取替え
- 洋式便器等への便器の取替え
- その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

(該当する住宅改修の項目にレ点を付けてください。)

令和3年4月5日

所有者住所 ひたちなか市東石川2-10-1

所有者氏名 介護 一郎

登記上の所有者が死亡している場合は、
相続人の氏名

※本人が自署しない場合には、記名押印してください。