

年 月 日

## 承 諾 書

年 月 日に事前申請した介護保険適用の住宅改修について、要介護認定結果が「非該当」となった場合、又は退院・退所ができなかった場合は、支給要件に該当しないため、改修費用の全額を負担することを承諾いたします。

(宛先) 白井市長

(被保険者)

住 所

氏 名