

# 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修 事前承認通知書の送付先に関する同意書

上三川町長 様

私が受理すべき住宅改修事前承認通知書について、下記の者あて  
送付することに同意します。

年 月 日

**【申請者】**

住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

**【送付先の居宅介護支援事業所】**

所在地 \_\_\_\_\_

居宅介護支援事業所名 \_\_\_\_\_