

# 住 宅 改 修 承 諾 書

被保険者（使用者）	〒 住 所	
	氏 名	
住宅改修の概要	箇 所・部 位	内 容
会津美里町長 上記の者について、住宅改修することを承諾いたします。		
年 月 日		
住宅の所有者		
〒		
住 所		
氏 名		
電話番号（ ）		