誓 約 書

介護保険法による住宅改修について下記のとおり誓約します。

記

（住宅改修を行う住宅の所在地）

日南市

上記表示の住宅所有者（氏名：　　　　　　　　　　　死亡年月日　　　年　　月　　日）が死亡しているため、被保険者　　　　　　　　　　　が住宅改修を行うことについては、私がすべての責任を負い、日南市には一切ご迷惑をおかけしないことを誓約します。

　　年　　月　　日

日南市長　殿

代表相続人

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

(所有者との関係 )