

成年後見人等報酬助成金支給申請書

年 月 日

匝瑳市長 あて

申請者 氏名



成年後見人等に対する報酬の助成金の支給を受けたいので、匝瑳市成年後見制度における市長による審判請求手続等に関する規則第11条の規定により下記のとおり申請します。

記

1 成年被後見人等

氏 名	
住 所	電話
生 年 月 日	年 月 日

2 成年後見人等

後見等の内容	<input type="checkbox"/> 成年後見人	<input type="checkbox"/> 保佐人	<input type="checkbox"/> 補助人
氏 名			
住 所	電話		
生 年 月 日	年 月 日		
報酬付与の審判	報酬額	円(月額 円)	
	決定期間	年 月 日～ 年 月 日	

添付書類

- (1) 報酬付与の審判書の写し
- (2) 家庭裁判所に提出した成年被後見人等の財産目録の写し
- (3) 助成対象者の公的年金等の源泉徴収票の写し等収入の分かる書類
- (4) 助成対象者の金銭出納簿の写し等必要経費の分かる書類
- (5) 登記事項証明書又は法定後見の審判所謄本及び確定証明書の写し（市長が審判請求していない助成対象者の後見人等が申請を行う場合に限る。）
- (6) 代理権付与の審判決定書の写し（市長が審判請求していない助成対象者の保佐人又は補助人が申請を行う場合に限る。）
- (7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

※申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができます。