様式第１号（第８条関係）

年　　月　　日

須恵町長　様

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

須恵町成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

　須恵町成年後見制度利用支援事業実施要綱第8条第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、交付決定にあたり必要があるときは、成年被後見人等の収入状況等必要な情報を関係機関に照会されることに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成年被後見人等 | 住　所 |  | | |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 年　月　日 |
| 施設入所者の場合施設名および所在地 |  | | |
| 成年後見人等 | 住　所 |  | | |
| 氏　名 |  | 後見等の種類 |  |
| 助成金申請額 | 審判請求費用 | 円（収入印紙代、登記印紙代、郵便切手代、診断書料、鑑定料） | | |
| 成年後見人等への報酬 | 円（※報酬付与の審判により決定  した額） | | |
| 生活保護受給の有無 | | □有　（受給開始年月日　　　　年　　月　　日～）  □無 | | |
| 添付書類  （生活保護受給者の場合は  ※のみ添付） | | □領収書の写し等必要経費がわかるもの※  （審判請求費用の助成申請の場合のみ添付）  □預貯金通帳の写し  □年金振込通知書の写し  □報酬付与の決定通知書の写し※  （成年後見人等の報酬の助成申請の場合のみ添付）  □資産の証明書又は評価の証明書  □生活保護受給証明書※  □その他資産及び収入の状況がわかる書類 | | |
| 申請の理由 | |  | | |