

備前市成年後見人等報酬助成申請書

年 月 日

備 前 市 長 様

申請者 住 所

氏 名

成年後見人等の報酬の助成を受けたいので備前市成年後見制度利用支援事業実施要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

対 象 者	氏 名		生年月日	
	住 所	〒		
申 請 者	氏 名		電話番号	
	住 所	〒		本人との関係 本人・後見・保佐 補助・()
直近の年間収入額 (注)		円	資 産 額 (注)	預貯金・現金：_____円 有価証券：_____円 換価性の高い資産：_____円
助 成 申 請 期 間 及 び 居 住 区 分		年 月 日 ~ 年 月 日	在宅・施設等	
		年 月 日 ~ 年 月 日	在宅・施設等	
		年 月 日 ~ 年 月 日	在宅・施設等	
助 成 申 請 額		助成申請額：_____円 上限額：在宅月数×28,000円+施設等月数×18,000円 と審判決定書の金額のどちらか低い額		審判決定書の金額 円
添 付 書 類		(1) 給与又は公的年金の源泉徴収票の写し等収入の判明するもの (2) 金銭出納簿、領収書の写し等必要経費の判明するもの (3) 財産目録の写し等資産状況の判明するもの (4) 報酬付与の審判決定書の写し 【代理人又は成年後見人等が申請する場合】 (5) 代理人又は後見人等であることを証する書類又は登記事項証明書		

(注) 申請書記入の金額等と添付書類との整合を図ること。