第１号様式（第９条関係）

年　　月　　日

　（宛先）伊東市長

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

（代理人　　　　　　　　　㊞　）

（本人との続柄　　　　　　　　）

成年後見制度利用支援事業助成金申請書

　伊東市成年後見制度利用支援事業実施要綱第９条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 助成金の区分 | □　申立て費用　　　　　□　報酬額 |
| 本人（被後見人等） | 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日　 |
| 施設の名称及び所在地 | ※福祉施設に入所又は病院へ入院している方のみ記入してください。 |
| 成年後見人等 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 後見等の種類 |  |
| 助成金申請額 | 申立て費用 | 円 | 報酬額 | 円 |
| ※報酬額の助成の場合は、報酬付与の審判により決定した月額 |
| 助成対象期間 | 年　　月から　　　　　　年　　月まで |
| 生活保護受給の有無 | □　有 | 受給開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 添付書類 | □ | 鑑定費用の予納に関する家庭裁判所からの通知又は報酬付与の決定通知の写し |
| □ | 所有者不登載証明（固定資産非所持証明書）又は不動産評価証明書 |
| □　無 | □ | 収入・資産等申告書（第２号様式） |
| 添付書類 | □ | 預貯金通帳の写し |
| □ | 鑑定費用の予納に関する家庭裁判所からの通知又は報酬付与の決定通知の写し |
| □ | 所有者不登載証明（固定資産非所持証明書）又は不動産評価証明書 |
| □ | 登記事項証明書（必要とする場合のみ添付） |
| 申請の理由 |  |