様式第２号（第９条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　渋川市長　　　　　　　　様

成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

　成年後見制度利用支援事業助成金について、渋川市成年後見制度利用支援事業実施要綱第９条第１項の規定により下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、助成金支給の審査に当たり、市が公簿等により住民情報、課税状況、生活保護受給状況等を調査・確認することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ 申 請 額 | □審判請求  費用 | ・収入印紙代 　　　　　円　・診断書料 　　　　　円  ・郵便切手代 　　　　　円　・鑑定代 　　　　　　円 |
| □後見人等  への報酬 | 円 |
| ２ 申 請 者 | 住　　所 |  |
| （フリガナ）  氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| 助成対象者  との関係 | □本人  □代理人（法定後見の類型：　　　　　　　　　　　） |
| ３ 助成対象者  （被成年後見人等） | 住　　所 |  |
| （フリガナ）  氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ４ 申請理由 |  | |
| ５ 添付書類 | □報酬付与の審判書謄本の写し※  □報酬付与の審判に際し家庭裁判所に提出した報告書等の写し※  □領収書の写し等必要経費の分かるもの  □その他市長が必要と認める書類 | |

※　後見人等への報酬の助成を申請する場合に添付してください。審判請求費用の助成の

みを申請する場合は不要です。

助成金の交付が決定した場合、下記の口座に助成金をお振り込みください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込口座 | 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座番号 | 普通・当座  № | （フリガナ）  名　義　人 |  |