宇都宮市成年後見制度利用支援事業（後見人等報酬）助成金支給申請書

様式第３号（第８条関係）

令和　　年　　月　　日

（あて先）宇都宮市長

住　所：

（申請者）氏　名：　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：

　下記のとおり，関係書類を添えて助成金の支給を申請します。

なお，申請資格確認にあたり，市が対象者の収入等の状況を関係機関に照会・確認することに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請区分（過去に助成を受けている場合は継続に☑） | □　新　規　　　・　　□　継　続 |
| 対象者（被後見人等） | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　　年　月　　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　－　　　　連絡先　　　　－　　　　－　　　　 |
| 後見等開始の申立人 | □本人　　・　　□親族　　・　　□市町村長　　・　　□検察官　　・　□不明 |
| 申請資格※被後見人等が該当する項目に☑ | □　要綱第７条第２項第１号に掲げる生活保護受給者□　要綱第７条第２項第２号に掲げる市民税非課税その他要件を満たす者□ 要綱第７条第２項第３号に掲げるその他助成を必要とされる者 |
| 成年後見人等 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　　年　月　　　日 |
| 氏名 |  |
| 住　所 | 〒　　　－　　　　連絡先　　　　－　　　　－　　　　 |
| 後見人等の種別 | 後見人　・　保佐人　・　補助人後見監督人　・　保佐監督人　・　補助監督人　・ 任意後見監督人 |
| 審判による報酬額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 決定期間 | 　　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 |
| 報酬付与期間における成年被見人等の状況※報酬付与期間内に在宅期間と施設入所の期間が混在している場合は，それぞれの期間を記入してください。 | □　施設入所（期間　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日）（施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　施設入所以外（在宅等）（期間　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日） |
| ◎　上記支給決定のうえは，裏面の口座に振込み願います。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀　　行信用金庫信用組合農　　協 | 本　店支　店支　所出張所 | 種別 | 口　座　番　号 |
| 1 普通2 当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 店舗コード |  |  |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 口　座　名　義　人 |  |

**※　口座名義人が申請者と異なる場合は，別紙の委任状に必要事項を記入して下さい。**

別　紙

委　　任　　状

（あて先）宇都宮市長

（申請者）

　　住　所：

　　氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（受任者）

　　住　所：

　　氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印