

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

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)	フリカゝナ		生年月日	T・S・H 年
	氏 名			月 日
	住 所	〒 ー 連絡先 ー ー		
	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	フリカゝナ		生年月日	T・S・H 年
	氏 名			月 日
	住 所	〒 ー 連絡先 ー ー		
	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					
	金融機関コード				店舗コード				1 普通						
									2 当座						
	(フリカ`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。

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