様式第１号（第１１条関係）

　　年　　月　　日

　　糸満市長　　　　様

申請者　成年被後見人等

成年後見人等

成年後見人等報酬助成金申請書

　糸満市成年後見制度利用支援事業実施要綱に規定する成年後見人等の業務に対する報酬等に関する支援について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成年被後見人等 | 住所(電話番号) |  | | |
| ふりがな  氏名 |  | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 |  | | |
| 上記の成年後見人等 | 住所(電話番号) |  | | |
| ふりがな  氏名 |  | 性別 | 男・女 |
| 後見等の区分 | 成年後見人・保佐人・補助人 | | |
| 報酬付与の審判により決定した額 | | 月額　　　　　　　　　　円 | | |

添付書類

　(1)　家庭裁判所に提出した成年被後見人等の財産目録の写しその他の財産状況が分かる書類

　(2)　報酬付与の審判決定書の写し

　(3)　後見等の開始の事実が確認できる書類