

第 1 号様式（第13条関係）

八戸市成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

年 月 日

（あて先）八戸市長

（本 人）住 所

氏 名

電 話

（申請者）住 所

氏 名

電 話

成年後見制度の利用に係る助成を受けたいので、次のとおり申請します。  
なお、助成の決定に係る審査のため、八戸市が本人の所得状況、課税状況その他必要な  
個人情報を確認することに同意します。

|           |                                                                            |    |    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 助 成 の 種 類 | <input type="checkbox"/> 成年後見人等の報酬<br><input type="checkbox"/> 成年後見監督人等の報酬 |    |    |
| 申 請 額     | 報酬付与期間 年 月 日 ～ 年 月 日                                                       |    |    |
|           | 合計金額 円 （ 人分）                                                               |    |    |
|           | 内訳                                                                         |    |    |
|           | 選任された職名                                                                    | 氏名 | 金額 |
|           |                                                                            |    | 円  |
|           |                                                                            |    | 円  |
|           |                                                                            |    | 円  |
|           |                                                                            |    | 円  |
|           |                                                                            |    | 円  |
|           |                                                                            |    | 円  |
| 備 考       |                                                                            |    |    |

- （注） 1 チェックリスト、報酬付与審判の通知（写）、報酬付与審判の申立てに用いた書類（写）、登記事項証明書（写）、代理行為目録（写）を添付してください。
- 2 上記 1 で報酬付与期間における本人の収入と、報酬付与審判の申立てを行った時点における本人の預貯金及び現金が確認できない場合は、別途資料を添付してください。

