

成年後見制度利用助成申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 上越市長

次のとおり成年後見制度の利用助成を申請します。

令和〇〇年〇〇月 ~ 令和〇〇年〇〇月利用分										
申請者	フリガナ	ジョウエツ タロウ			被保険者番号					
	氏名	上越 太郎						9	9	9
	生年月日	明治・大正・昭和 〇〇年〇〇月〇〇日								
	住所	〒999-9999 上越市〇〇1丁目1番3号			電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇					
利用額	任意後見契約費用				円					
	後見等の開始又は任意後見監督人選任の申立費用				20,000 円					
	合計				20,000 円					
助成金払込口座	金融機関名	〇〇	銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫	〇〇	本店 支店 出張所					
	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		口座番号	9	9	9	9	9	
	フリガナ	ジョウエツ タロウ								
	口座名義人	上越 太郎								

注：利用額を証明するものとして、以下の書類を添付してください。

- 「任意後見契約費用」については、公証人役場が交付する計算書
- 「後見等の開始又は任意後見監督人選任の申立費用」については、家庭裁判所が交付する審判書の謄本及び申立に要する費用（申立手数料、登記手数料、連絡用の郵便切手代、鑑定料及び戸籍謄本、登記事項証明書、診断書等申立に必要な書類の入手費用等。申立手続を司法書士、弁護士等に依頼する場合は、当該司法書士等に対する報酬も含む。）の領収証

※ 記載された個人情報、成年後見制度利用助成に関する業務以外には使用しません。

※ 以下の欄は記入しないでください。

受付番号			開始月	申請時 残 額	助 成 対象額	助成額	助成後 残 額
給付制限	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	任意後見 契約					
領 収 証	<input type="checkbox"/> 支払者名 <input type="checkbox"/> 金額	開始申立 等					