

桑名市成年後見制度利用支援事業助成金（審判請求費用）交付申請書

年 月 日

（宛先）桑名市長

成年後見制度利用支援事業助成金の交付を受けたいので、関係書類を添付して下記のとおり申請します。なお、この申請の決定のために、桑名市が申立人及び世帯を同一にする世帯員の住所、収入、生活保護の受給状況等の必要な情報を調査、確認することに同意します。

記

申 立 者 (申立人)	住 所	〒 ー (電話： ー ー)		
	ふりがな氏名			
	生年月日	年 月 日		
本 人 (審判の対象者)	住 所	〒 ー □申請者と同じ (電話： ー ー)		
	ふりがな氏名	□申請者と同じ		
	申請者との関係			
助成金交付申請額		円		
申請資格		<input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> 資産及び収入等の状況から生活保護受給者に準ずるもの		
振 込 先 金 融 機 関	金融機関名・支店名	種別	口座番号	口座名義人
	銀行 店 金庫 支所 農協 出張所	普通 当座		

【添付書類】

- 家庭裁判所に提出した後見・保佐・補助開始申出書（1/2頁、2/2頁）の写し
 - 審判の請求に要した費用の領収書の写し
 - 申請者と本人の続柄が分かる書類の写し（戸籍謄本、住民票等。申請者が本人の場合は不要。）
 - その他市長が必要と認めるもの
- （生活保護受給者に準ずるもの）
- 資産及び収入の状況が分かる書類（預貯金通帳の写し等）