様式第1号(第2条関係)

年　　月　　日

後見等開始の審判の申立要請書

　国頭村長　　　　　様

要請者

住所

氏名

電話番号

　次のとおり後見等開始の審判の申立てを要請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 該当者 | 住所 |  | | 電話 |  | | |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 | | 性別 | 男・女 |
| 要請者の身分  ※該当するものに「○」を入れてください。 | (1)　民生委員  (2)　老人福祉法第5条の3に規定する老人福祉施設の職員  (3)　介護保険法第8条第22項に規定する介護保険施設の職員  (4)　障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設の職員  (5)　医療法第1条の5に規定する病院、診療所の職員  (6)　該当者の日常生活の援護者 | | | | | | |
| 要請する理由 |  | | | | | | |