様式第4号（第3条関係）

後見人等業務に対する報酬助成申請書

年　　　月　　　日

浪江町長

以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 |  | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
|  | | | | |
| 電話番号 |  | | | | |
| 対象者との関係 | □　本人　□　後見人　□　保佐人　□　補助人 | | | | |
| 対象者 | 氏名 |  | | | 生年月日 |  |
| 住所 |  | | | | |
|  | | | | |
| 実際の居所※1 |  | | | | |
|  | | | | |
| 施設入所等の期間※2 | |  | | | |
| 助成申請額 | 円 | | | 遺留財産額※3 | | 円 |
| 助成対象期間 | 年　　　　月　　　　日～　　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 申請理由  ※4 | □　生活保護受給  □　収入基準及び資産基準を満たす。  □　その他 | | | | | |
| 添付書類  （写し可）  ※5 | □　報酬付与の審判書  □　後見登記事項証明書  □　後見等事務報告書、後見等事務終了報告書  □　収支予定表（関係添付書類含む。）  □　財産目録（関係添付書類含む。）  □　生活保護受給証明書  □　施設利用料に関する請求書  □ | | | | | |
| 振込先口座 | 金融機関名・支店名 | |  | | | |
| 口座種別・口座番号 | | 普通・当座 | | | |
| フリガナ | |  | | | |
| 口座名義人 | |  | | | |

※1　施設入所等している場合は、その施設名も記載して下さい。

※2　施設入所等していない場合は記載不要です。

※3　対象者が死亡している場合に記載して下さい。

※4　その他で申請する場合は別紙を添付するなどして具体的事情を申告して下さい。

※5　添付書類は返還しません。例示されたもの以外で添付した書類があれば記載して下さい。