様式第3号(第8条関係)

令和　　年　　月　　日

日南町長　　中　村　　英　明　　様

請求者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　㊞

対象者との関係

(対象者氏名)

日南町成年後見人等報酬助成金交付請求書

　令和　　年　　月　　日付　第　　　　　　号で承認のありました成年後見人等報酬助成金について、日南町成年後見人等報酬助成金交付要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　求　額 | | 円 | | | |
| 対　象　者  (成年被後見人等) | | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 代　理　人  (成年後見人等) | | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 指定預金口座 | 金融機関名 | 銀行  信用金庫  信用組合 | | | 本店  支店(所)  出張所 |
| 預金種別 | 普通　　・　　当座 | | | |
| 口座番号 |  | | | |
| 口座名義人 | フリガナ | |  | |
| 氏　名 | |  | |