様式第3号（第5条関係）

成年後見制度利用支援報酬助成金支給申請書

福 島 市 長

次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請日　　年　　月　　日

申　請　者	フリガナ 氏　名	
	住　所	〒
	電話番号	
成年被後見人等	フリガナ 氏　名	
	住　所	〒
	生年月日	
生活保護受給の有無		□ 有（　　年　　月　　日～ ） □ 無
後見の類型		成年後見 ・ 保佐 ・ 補助
報酬付与審判決定額		円
助成金申請額		円

＜添付書類＞

1 報酬付与審判の決定通知書の写し
2 成年被後見人等の財産目録（任意様式）
3 成年被後見人等の収支予定表（任意様式）
4 成年被後見人等の助成対象期間の通帳の写し
5 そのほか、市長が提出を求めるもの

【市記入欄】成年後見制度利用支援事業助成金支給の要否

□ 支給
□ 不支給

理由