様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

江津市長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　印

成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

　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、江津市成年後見制度利用支援事業助成金交付要綱第５条第１項の規定により下記のとおり申請します。

記

１　報酬付与審判の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被後見人等 | 類型 | □後見　□保佐　□補助 |
| 住所 | 　　　　　　　　　　（入所・入院先　　　　　　　　　　） |
| 氏名 | 　 |
| 連絡先 |  |
| 助成対象期間の入院・入所の有無 □有　□無  | 入所施設の名称・所在地 | 期間　年　月　日～　年　月　日 |
| 医療機関等の名称・所在地 | 期間　年　月　日～　年　月　日 |
| 専門職後見人 | 種別 | 　□後見人等　□後見監督人等 |
| 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 連絡先 | 　 |
| 報酬の審判 | 審判日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 対象期間 | 　　　年　　　月　　　日　～　年　　　月　　　日 |
| 審判額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

２　助成金交付申請額　　　　　　　　円

（内訳）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象月 | 1月目 | 2月目 | 3月目 | 4月目 | 5月目 | 6月目 | 7月目 | 8月目 | 9月目 | 10月目 | 11月目 | 12月目 |
| 区分 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 | □在宅□施設 |

３　対象期間にかかる他の制度による助成金の受給　□無　□有（　　　　　　　　　　）

４　添付書類

⑴　報酬付与の審判書の写し

⑵　報酬付与の対象になった期間にかかる家庭裁判所に提出した報告書の写し

⑶　登記事項証明書の写し

⑷　居住形態がわかる書類

⑸　その他（　　　　　　　）