

山 口 市 長 様

成年後見人等の住所
を記入してください。

「成年後見人・保佐人・
補助人」のいずれかを
記入してください。

申請者 住 所 山口市亀山町2番1号
成年被後見人等
氏 名 福岡 花子
成年後見人等
種類・氏名 成年後見人 山口 太郎 (※)

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

(※) 本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

成年後見人等の報酬助成金交付申請書

交付申請額 金 **216.000** 円

山口市成年後見制度利用支援事業報酬助成要領第6条第2項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

報酬付与の審判書の期間
を記入してください。

区 分	内 容		
後見等の種類	後 見 ・ 保 佐 ・ 補		
後見等開始の 申立人	山口市長 ・ 本人 ・ 配偶者 ・ 親族 ・ 後見人等 ・ 市区町村長		
報酬付与決定期間	令和 6 年 4 月 1 日 ～ 令和 7 年 3 月 31 日		
本人	住所	山口市小郡下郷609番地1	
	氏名	福岡 花子	生年月日 昭和 10 年 4 月 1 日
代理人	住所	山口市亀山町2番1	
	氏名	山口 太郎	生年月日 昭和 25 年 1 月 1 日
本人の資産等 (要領第2条第1項)	☐ 第1号(生活保護受給者) ☒ 第2号(資産残高50万円以下等)		
添付書類	どちらにも該当する 場合は、第1号を選 択してください。 (1) 家庭裁判所に提出した後見等事務報告書の写し及び財産目録の写し (2) 預貯金通帳等の写し等金銭管理状況の分かるもの (3) 報酬付与の審判書謄本の写し (4) 対象者の成年後見人等が申請する場合にあっては、登記事項証明書の写し※又は法定後見の審判書謄本の写し ※就職の日から最初に申請する場合は登記事項証明書を添付のこと。		