

令和 年 月 日

山 口 市 長 様

申請者 住 所
成年被後見人等
氏 名
成年後見人等
種類・氏名 ⑩
電話番号

成年後見人等の報酬助成金交付申請書

交付申請額 金 _____ 円

山口市成年後見制度利用支援事業報酬助成要領第5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

区 分	内 容		
後見等の種類	後 見 ・ 保 佐 ・ 補 助		
報酬対象期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
本人	住所		
	氏名	生年月日	
代理人	住所		
	氏名	生年月日	
添付書類	(1) 後見事務報告書の写し (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) 対象者の代理人としての成年後見人等が申請する場合にあっては、登記事項証明書又は法定後見の審判書謄本の写し		