様式第1号（第10条関係）

年　　月　　日

　身延町長　　　　　　様

（成年被後見人）

住所

氏名　　　　　　　　　　　㊞

（成年後見人等）

住所

氏名　　　　　　　　　　　㊞

電話

成年後見制度利用支援助成金支給申請書

　成年後見制度利用支援助成金の支給を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 助成金の申請額 | 円（審判により決定した額） |
| 生活保護受給の有無 | 有　・　無　　（受給開始年月日　　年　　月　　日） |
| 申請理由 |  |
| 添付書類 | ①報酬付与の決定通知書②公的年金等の源泉徴収票③所得証明書④固定資産税課税明細書⑤生活保護受給証明書（必要な場合のみ添付）⑥その他必要な書類 |
| 振込先 | 金融機関名 |  | 店名 |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |
| 種別 |  | 口座番号 |  |