様式第1号(第4条関係)

成年後見人等報酬費用助成申請書

年　　月　　日

　　古河市長　　　　宛て

申請者

住所

氏名

代理人(法定後見人等)

住所

氏名

　古河市成年後見制度利用支援事業実施規則第4条の規定に基づき、後見人、保佐人又は補助人に係る報酬費用に対する助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法定後見類型 |  | 法定後見の開始日 | 年　　月　　日 |
| 報酬付与の審判で決定された報酬額 | (月額)  円 | 助成希望額 | (月額)  円 |
| 添付書類 | 1　成年後見に関する登記事項証明書等、後見、保佐又は補助の開始の事実が確認できる書類の写し  2　家庭裁判所による報酬付与の審判で定められた報酬額が確認できる書類の写し  3　財産目録等成年被後見人等及び成年被後見人等と生計を一にする世帯の全員の収入及び資産の状況が確認できる書類の写し  4　後見等活動報告書等の後見人等の活動状況が確認できる書類の写し  5　成年被後見人等及び成年被後見人等と生計を一にする世帯の全員が市民税非課税であることを証する書類 | | |