様式第１号（第１２条関係）

成年後見制度利用支援事業助成申請書（報酬）

（宛先）
向日市長

年　　月　　日

次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、受給資格認定にあたり、本人及びその世帯員の収入の状況等を関係機関において調査・確認することに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="4">申請者（被後見人等）</td><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">後見等の類型</td><td rowspan="2">☐ 後見　☐ 保佐　☐ 補助</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td>印</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="3">〒　　－
電話番号　　（　　）</td></tr>
<tr><td>入院先又は入所施設</td><td colspan="3">〒　　－
電話番号　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">成年後見人等</td><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">電話番号</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏名</td><td>印</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="3">〒　　－</td></tr>
<tr><td>職業・申請者との関係</td><td colspan="3">☐ 専門職（ 弁護士 ・ 司法書士 ・ 社会福祉士 ・ 行政書士 ）
☐ 親族（本人との関係：　　）
☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請資格</td><td colspan="3">☐ 生活保護受給者（受給開始日：　　年　　月　　日～）
☐ 資産等の基準を満たす生活保護受給者に準ずる者</td></tr>
<tr><td colspan="2">報酬月額</td><td colspan="3">月額　　円</td></tr>
<tr><td colspan="2">提出書類</td><td colspan="3">（必須）
☐ 報酬付与審判書謄本の写し
☐ 報酬付与審判申立書（申立時に裁判所に提出した全ての添付資料を含む）の写し
（生活保護受給者）
☐ 生活保護受給証明書
（資産等の基準を満たす生活保護受給者に準ずる者）
☐ 市民税非課税証明書
☐ 源泉徴収票の写し等収入のわかるもの
☐ 資産等申告書（別紙１）及び添付書類
世帯員がいる場合は、世帯員全員の書類</td></tr>
</table>

※ 成年後見人等とは、成年後見人、保佐人、補助人をいいます。
※ 被後見人等とは、成年被後見人、被保佐人、被補助人をいいます。
※ 成年後見人等が、「本人の配偶者、直系血族及び兄弟姉妹」の場合は助成を受けられません。