様式第1号(第7条関係)

田村市成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　田村市長　様

　下記のとおり田村市成年後見制度利用支援事業実施要綱第7条の規定により成年後見制度利用支援事業助成金の交付を受けたいので申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 電話番号　　　－　　　－　　　　 |
| フリガナ氏名 | 印 |
| 成年被後見人等との関係 | □ 本人□ 成年後見人　　□ 保佐人　　□ 補助人 |
| 成年被後見人等 | 住所 |  |
| フリガナ氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 実際の居所 | □ 在宅□ 施設等（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生活保護受給者 | □ 無　　　□ 有 |
| 報酬を付与するとされた成年後見人等 | 成年後見人等類型 | □ 成年後見人　　□ 保佐人　　□ 補助人 |
| 住所 | 電話番号　　　－　　　－　　　　 |
| 氏名 | 印 |
| 交付申請期間 | 　令和　　　年　　　月　　　日から　令和　　　年　　　月　　　日まで |
| 交付申請額 | 円 |

　なお、助成金の交付の決定がなされたときには、次の口座に振り込んでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名等 | 店 |
| 口座種別 | 普通・当座・その他(　　　　　) | 口座番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ口座名義人 |  |