

岸和田市成年後見制度利用支援助成金交付申請書

岸和田市長 様

岸和田市成年後見制度利用支援助成金交付要綱に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。
 決定の審査において、成年被後見人等の住民登録・資産状況及び本市に住民登録がない成年被後見人等の介護保険の保険者、障害サービスの決定者、措置状況について市が調査することに同意します。

申請者	氏名		対象者との関係	☐ 本人 ☐ 後見人 ☐ 保佐人 ☐ 補助人 ※保佐人、補助人は代理権を付与された者に限る	
	住所	〒 電話番号（ ） —			
助成対象者	氏名		生年月日	年 月 日	
	住民登録上の住所				
生活保護受給の有無	☐ 有 ☐ 無		成年後見人等職種	☐ 弁護士 ☐ 司法書士 ☐ 社会福祉士 ☐ その他（ ）	
介護保険の保険者	☐ 本市 ☐ 他市（ ）		障害者総合支援法のサービス決定者	☐ 本市 ☐ 他市（ ）	
助成金申請額	円		交付対象期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
交付対象期間内で入院入所していた期間	年 月 日 ～ 年 月 日		病院・施設の名称		
	年 月 日 ～ 年 月 日		病院・施設の名称		
添付資料	本市に住民票がある場合	1. 報酬付与の審判書の写し 2. 登記事項証明書（発行日より 1 年以内のもの） 3. 後見等開始の審判書等、成年後見人等の職種がわかる書類 4. 後見等事務報告書（家庭裁判所に提出したもの） 5. 世帯員全員の財産目録の写しその他の財産状況の分かる書類 6-1. 世帯員全員の生活保護受給証明書			
	他市に住民票がある場合	6-2. 市民税非課税証明書 7. 世帯員全員の住民票 8. 介護保険被保険者証 9. 障害サービス等の支給決定通知書または受給者証 10. 本市の決定で措置入所していることがわかる書類			
振込先	金融機関名				
	預金種別	☐ 普通 ☐ 当座	口座番号		
	フリガナ				
	口座名義				