

様式第1号（第6条関係）

明石市成年後見制度利用支援事業
後見人等の報酬助成金交付申請書

令和 年 月 日

明石市長 様

（申請者）

住 所

氏 名（被後見人）

印

（後 見 人）

明石市成年後見制度利用支援事業実施要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり後見人等の報酬に対する助成金の交付を申請します。

記

1 成年被後見 ・ 被保佐 ・ 被補助 人

住 所：

居 所：

氏 名：

2 成年後見 ・ 保佐 ・ 補助 人

住 所：

氏 名：

3 助成に係る期間

年 月 ～ 年 月
〔 在宅 ： 年 月 ～ 年 月 〕
〔 施設 ： 年 月 ～ 年 月 〕

4 添付書類

（1） 収入目録の写し

（2） 財産目録の写し及び通帳の写し等の資料

（3） 報酬付与の審判決定書の写し

（4） 登記事項証明書の写し（成年後見人等が申請する場合）