第５号様式（第１０条関係）

文書番号

 年 月 日

　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　八王子市長　　　　　印

**成年後見人等報酬費用助成決定（却下）通知書**

　　　 年　 月　 日付で申請のありました、標記の助成金について、下記のとおりとすることに決定しましたので、八王子市障害者等に係る成年後見制度利用支援事業実施要綱第１０条の規定により通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 決 定 内 容 | □　以下のとおり成年後見人等報酬費用を助成します。□　助成申請を却下します。　　（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 成年後見人等報酬助成金額 | 助成対象期間　：　　　　　　　　年　　　　月　～　　　　　　　年　　　　月 |
| 助成金額は、報酬付与審判後に決定し、その上限金額は次のとおりとします。（上限金額）　　　　　 　　 円 |
| 成年被後見人等氏名 |  | 生年月日 | 年　　　月 　　日 |
| 成年被後見人等住所 | 〒 　　　　 ‐ |
| 備考 |  |

交付条件

１　成年被後見人等又は成年後見人等は、成年被後見人等の資産状況及び生活状況に変化があったときは、速やかに市長に報告してください。

２　偽りその他不正の手段により助成金を受けた場合や、決定内容以外の目的で助成金を使用した場合には、助成金の全額又は一部の返還を求めることがあります。