

第4号様式（第8条関係）

成年後見人等報酬費用助成申請書

八王子市長 殿

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、対象者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。

		申請日	年	月	日			
申請者 (後見人等)	ふりがな		職業	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 行政書士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他()				
	氏名							
	住所	〒 -						
		電話番号 (-)						
種別	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人 <input type="checkbox"/> 後見監督人 <input type="checkbox"/> 保佐監督人 <input type="checkbox"/> 補助監督人							
対象者 (被後見人等)	ふりがな		生	年	月	日	年	齡
	氏名		年	月	日	歳		
	住所	〒 -						
	電話番号 (-)							
申立人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 首長 (<input type="checkbox"/> 八王子市 ・ <input type="checkbox"/> 他区市町村[])							
報酬付与対象期間	年 月 日 ~ 年 月 日							
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 報酬付与審判書謄本の写し (既に審判されている場合) <input type="checkbox"/> 報酬付与審判請求時の財産目録の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し (被後見人等の住所が市外の場合) <input type="checkbox"/> その他、報酬付与審判請求時に必要な書類一式							

※報酬付与対象期間は原則1年以内となります。