

成年後見等審判請求申立費用助成申請書 障

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、成年被後見人等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 | ふりがな | | 成年被後見人等との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 | <input type="checkbox"/> 成年後見人 |
| | 氏名 | | | <input type="checkbox"/> 保佐人 | <input type="checkbox"/> 補助人 |
| | 住所 | 〒 - | | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | | 電話番号(- -) | | | |
| 成年被後見人等 | ふりがな | | 選任状況 | <input type="checkbox"/> 成年後見人 | <input type="checkbox"/> 成年後見監督人 |
| | 氏名 | | | <input type="checkbox"/> 補助人 | <input type="checkbox"/> 補助監督人 |
| | 生年月日 | 年 月 日(歳) | | <input type="checkbox"/> 保佐人 | <input type="checkbox"/> 保佐監督人 |
| | 住所 | 〒 - | | <input type="checkbox"/> その他() 備考(法人後見を受けている又は後見人等が複数選任されている等、補足状況がある場合は記載願います。) | |
| | | 電話番号(- -) | | | |
| 助成に係る審判 | <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助)開始の審判 <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| 助成申請の内訳 | <input type="checkbox"/> 申立手数料(収入印紙代) | | 円 | | |
| | <input type="checkbox"/> 登記手数料(収入印紙代) | | 円 | | |
| | <input type="checkbox"/> 郵便切手代 | | 円 | | |
| | <input type="checkbox"/> 診断書作成手数料 | | 円 | | |
| | <input type="checkbox"/> 鑑定費用 | | 円 | | |
| | 助成申請合計額 | | 円 | | |
| 助成が必要な理由 | 生計を一にする者(<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし) | | | | |
| 成年被後見人等の資産状況及び年間収支予定 | 資産合計額 | [内訳] | 円 | | |
| | 負債合計額 | [内訳] | 円 | | |
| | 年間収入予定額 | [内訳] | 円 | | |
| | 年間支出予定額 | [内訳] | 円 | | |
| 添付書類 | <input type="checkbox"/> 上記資産及び収支状況を証する資料 <input type="checkbox"/> 財産目録(写し) <input type="checkbox"/> 郵券の返還通知(郵券が返還された場合のみ) <input type="checkbox"/> 診断書作成手数料領収書 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 | | | | |

※ 生計を一にする世帯員がいる場合は、助成を必要とする状況の証明が必要。