様式第１号（第６条関係）

岡山市成年後見制度利用助成金支給申請書

年　　月　　日

　岡山市長　　　　様

　岡山市成年後見制度利用助成金支給事業実施要綱の条項の適用を受けることについて同意したうえで，次のとおり関係書類を添えて申請します。なお，審査の際，受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者の資産及び収入状況等必要な情報を関係機関において調査することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受給資格者 | 氏名 | 　 |
| 住所 | 〒　電話番号(　　　　　　　　　　　　　　) |
| 成年後見人等 | 氏名 | 　 | 申請者との関係 | 　 |
| 住所 | 〒　電話番号(　　　　　　　　　　　　　　) |
| 助成申請額 | 円(※報酬付与の審判により決定した額) |
| 生活保護等受給の有無 | □　有　　　　　　□　無 |
| 申請理由 | 　 |
| 振込先口座 | 金融機関の名称 | 預金種別 | 1　普通　　2　当座 |
| 銀行　　　　　本店金庫　　　　　支店組合　　　　　本所農協　　　　　支所 | 口座番号 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義人 | 　 |
| 備考 | 　 |

添付書類

　　　①報酬付与の審判の決定通知書の写し

　　　②家庭裁判所に提出した財産目録及び年間収支予定表の写し

　　　③収入・資産等の分かる書類(生活保護等の受給無の場合)

　　　④現況報告書

⑤その他市長が必要と認める書類

様式第２号（第６条関係）

現況報告書

年　　月　　日

　岡山市長　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　報告者

受給資格者の現況について、次のとおり報告します。

１　受給資格者　　　　　　　氏名

２　成年後見人等受任形態

□　単独受任

□　複数受任　報告者以外の成年後見人等の氏名

３　成年後見人等と受給資格者の関係

　　成年後見人等は、受給資格者の

□　配偶者又は４親等内の親族でない。

４　受給資格者の現在の生活場所

* 施設等（入院含む）　　名称
* 在宅等（持ち家、借家など）

５　報酬助成対象期間と当該期間の施設・在宅の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報酬助成対象期間 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |  |
| 施設・在宅の状況 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | 施設 ・ 在宅 |
| 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | 施設 ・ 在宅 |
| 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | 施設 ・ 在宅 |

６　本助成金以外の助成金の有無

　本助成金以外に成年後見人等の報酬に対する助成

　　□　なし

　　□　あり　　　助成元

　　　　　　　　　助成金額　　　　　　　　　　　　円

-１-

７　成年被後見人等の負債の状況（成年被後見人等が死亡の場合に記載）

　　□　なし

　　□　あり

　※「あり」の場合、内容が分かる書類（家庭裁判所提出書類の写しでも可）を添付すること。

【以下、要綱第３条第１号又は第２号に該当する場合は記載不要】

８　受給資格者本人及び世帯員等の状況（世帯員が４人以上いる場合は別紙に記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 氏名 | 生年月日 | 受給資格者を扶養※ | 収入見込額 |
| 受給資格者との関係 | 市民税 | 現金、預貯金、その他資産 |
| 本人 |  |  | 有 ・ 無 | 万円/年 |
|  | 課税 ・ 非課税 | 万円 　 |
| 世帯員（世帯員とは、住民票によるものではなく、本人と生計を一にしている者とする。） |  |  | 有 ・ 無 | 万円/年 |
|  | 課税 ・ 非課税 | 万円 　 |
|  |  | 有 ・ 無 | 万円/年 |
|  | 課税 ・ 非課税 | 万円 　 |
|  |  | 有 ・ 無 | 万円/年 |
|  | 課税 ・ 非課税 | 万円 　 |
| 世帯員以外で受給資格者の扶養者 |  |  | 有 | － |
|  | 課税 ・ 非課税 | － |

※「扶養」とは、税又は健康保険のいずれかにおいて、受給資格者を扶養していることをいう。

　受給資格者を扶養し、市民税非課税の場合、非課税証明書（写し）を提出すること。

-２-