成年後見制度利用支援事業助成金支給申請書

年　　月　　日

石巻市長（あて）

　次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、審査の際、私（申請者）の収入の状況等必要な情報を関係機関において調査確認することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 | 電話番号 |  |
| 住所 | 〒 |
| 代理人 | 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 | 電話番号 |  |
| 住所 | 〒 | 本人との関係 |  |
| 助成金の申 請 額 | 円（※報酬付与の審判により決定した額） |
| 助成開始希 望 月 | 年　　月 |
| 生活保護受給の有無 | □　有 | 受給開始年月日 | 年　　月　　日 |
| （※右記の書類を提出してください。） | * 報酬付与の決定通知書
* 所有者不登載証明又は不動産評価証明書
* 生活保護証明書
 |
| □　無 | * 預貯金通帳の写し
* 年金振込通知書の写し
* 課税証明書
* 報酬付与の決定通知書
* 所有者不登載証明（固定資産非所持証明書）又は不動産評価証明書
* 他の収入の証明書（　　　　　　　　　　　　　　）
* 登記事項証明書（必要とする場合のみ添付）
 |
| （※右記の書類を提出してください。） |
| 申請理由 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収受日付印 |  | 受付年月日 | 年　　月　　日 |
| 備考 |