様式第１号（第５関係）

茨木市成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

（申請先）茨木市長

記入例

茨木市成年後見制度利用支援事業の助成金の交付について、次のとおり申請します。

●●年□月▲日

申請者	ふりがな	いばらき　いちろう	高齢者等本人との関係	本人
	氏名	茨木　市郎		
	住　所 電話番号	〒567－８５０５ 茨木市駅前三丁目８番 13 号 電話（072）620 －1634		
高齢者等本人	ふりがな	いばらき　いちろう	生年月日（年齢）	
	氏名	茨木　市郎	S６ 年 ▲ 月 ● 日（□□歳）	
	住　所 電話番号	〒　　－ 同上 電話（　　　）　　－		

同　意　書

茨木市成年後見制度利用支援事業の審査に必要なときは、私の世帯の住民登録、課税状況等について、茨木市長が住民基本台帳、市民税課税台帳及び生活保護に関する事務の関係書類で確認することに同意します。

申請者氏名　茨木　市郎　㊞

（申請者と高齢者等本人が異なる場合）
高齢者等本人氏名　㊞

同　意　書

茨木市成年後見制度利用支援事業の申請手続きを、

氏名：　司法書士　大阪　太郎　（申請者との関係：　後見人　）

住所：　茨木市●●一丁目▲番□号　（電話番号：０７２-■□■-××□□）

に委任しているため、助成金交付決定通知書又は助成金交付申請却下通知書を受任者に郵送することに同意します。

申請者氏名　茨木　市郎　㊞

記入例

茨木市支払金口座振替依頼書

令和　　年　　月　　日

（届出先）茨木市長

申請者の住所・氏名を記入し、印鑑の押印をお願いします。

〒　　　－

住　所

名　前

印

茨木市成年後見制度利用支援事業助成金の支払いについては、下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名	銀行・農協・信金・信組 ・その他（　　　　）						銀行コード					
支店名	忘れずにお願いします。 支店・支所						支店コード					
預金種別	普通　・　当座	←どちらかに○をしてください	口座番号									（7桁・右詰）
振込口座名義	フリガナ											
	漢字											

申請者名義の振込口座の指定をお願いします。