

様式第1号（第5関係）

茨木市成年後見人等報酬助成金交付申請書

（申請先）茨木市長

記入例

茨木市成年後見人等報酬助成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	成年被後見人等との関係
	氏名	茨木 市郎	本人
	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
成年被後見人等	ふりがな	いばらき いちろう	生年月日
	氏名	茨木 市郎	S6年▲月●日 (●▲歳)
	住民票上の 住所 電話番号	〒 - 茨木市 同上	電話 () -
	実際に 住んでいる 場所	(施設・病院等名称：介護老人保健施設 ××○○)	
成年後見人等	後見等の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助	
	ふりがな	おおさか たろう	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input checked="" type="checkbox"/> 司法書士
	氏名	大阪 太郎	<input type="checkbox"/> 行政書士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士
住所 電話番号	〒56×-△△△△ 茨木市●●一丁目▲番□号	電話 (072) ■□■-××□□	

同意書

茨木市成年後見人等報酬助成事業の審査に必要なときは、私の住民登録、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 ①

(裏面もご確認ください。)

同 意 書

茨木市成年後見人等報酬助成事業の申請手続きを、表面に記載の成年後見人等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

〒 _____
住 所 _____
名 前 _____

申請者の住所・氏名を記入し、印鑑の押印をお願いします。

印

茨木市成年後見人等報酬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。