様式第１号（第８関係）

年　　月　　日

北上市長　様

申請者

北上市成年後見制度利用支援事業申立費用助成金申請書

次のとおり、審判の請求に係る費用について助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、決定に必要な課税等の状況について、税務担当課に照会することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 成年被後見人等 | フリガナ |  | | 生年月日 | |  |
| 氏名 |  | |
| 住所 |  | | 電話番号 | |  |
| 申立人 | フリガナ |  | | 生年月日 | |  |
| 氏名 |  | | 本人との関係 | |  |
| 住所 |  | | 電話番号 | |  |
| 交付申請額 | | 総額 | 円 | | | |
| 内訳 | 郵便切手 | | 円 | |
| 収入印紙（申立用） | | 円 | |
| 収入印紙（登記用） | | 円 | |
| 診断書作成費用 | | 円 | |
| 鑑定費用 | | 円 | |

北上市長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

同意書

下記の者は北上市福祉部長寿介護課が、北上市成年後見制度利用支援事業実施要綱に基づく助成金の申請を処理するために限って、当該年度の地方税関係情報について取得することに同意します。なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 同意書 | 申請者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 申請者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 申請者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 申請者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |

備考　１　同意する者自ら署名を行うこと。

　　　２　代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。

　　　３　申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。

　　　４　同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は、枚数を追加すること。