

記載例

様式第4号（第13関係）

令和〇年〇月〇日

北上市長 様

申請者 住所 〇〇〇〇
氏名 〇〇〇〇

北上市成年後見制度利用支援事業報酬助成金申請書

北上市成年後見制度利用支援事業実施要綱第13の規定により、報酬助成金を受けたいので、次のとおり申請します。

1 申請区分 後見・保佐・補助

2 成年被後見人等

- (1) 氏名 : 〇〇 〇〇
(2) 生年月日 : 〇年〇月〇日
(3) 住所 : 〇〇〇〇〇
(4) 居所の別 : 在宅・施設

報酬付与対象期間が
令和5年4月1日～令和6年3月31日の場合

※報酬付与対象期間のうち、施設等への入所・入院の状況

令和5年4月1日 ～ 令和5年7月20日（入所・入院先：〇〇特別養護老人ホーム）

令和5年7月20日 ～ 令和6年1月8日（入所・入院先：〇〇病院）

令和6年1月8日 ～ 令和6年3月31日（入所・入院先：〇〇特別養護老人ホーム）

3 報酬付与の審判決定日 令和〇年 〇月 〇日

4 添付書類

〇〇〇〇
□□□□
△△△△

短期入所の場合は記載不要です。
入院については入院日数が90日以上の場合のみ記載をお願いします。

記載例

北上市長 様

令和 年 月 日

同意書

下記の者は、北上市が、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にあたり、本人（成年被後見人等）の資産の状況及び生活保護受給状況等を調査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。

同意者	申請者との続柄	成年被後見人
	フリガナ	キタカミ タロウ
	氏名	北上 太郎
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請書と同じ
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ

備考 1 同意する者自ら署名を行うこと。

2 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。

3 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。