

様式第1号（第6条関係）

（表面）

堺市成年後見制度利用支援給付金交付申請書

堺市長 殿

年 月 日

堺市成年後見制度利用支援給付金の交付を受けたいので、堺市成年後見制度利用支援給付金交付要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、申請資格に関して、必要な情報を調査確認されることに同意します。

申請者	本人	フリガナ		類 型	
		氏 名		後見・保佐・補助	
		住民票上の住所	郵便番号		
	上記代理人成年後見人等 (代理人による申請の場合のみ記入)	フリガナ			
		氏 名			
		住所 (連絡先)	郵便番号		電話番号 ()
本人と成年後見人等との関係		<input type="checkbox"/> 専門職 (職名 :) <input type="checkbox"/> その他 ()			
申請資格	1 生活保護受給者 (年 月 日～)				
	2 中国残留邦人等支援受給者				
	3 資産及び収入の状況が生活保護受給者に準ずると認められる者				
	4 交付対象期間に1又は2であった期間が含まれている者 (期間 : 年 月 日～ 年 月 日)				
申請額	円				
振込先 (申請者本人のもの)	金融機関名		預金種別	口座番号	
	銀行 店		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		
	フリガナ				
	口座の名義人				

注意

- 「成年後見人等」とは、成年後見人、保佐人又は補助人をいいます。
- 成年後見人等が「本人の配偶者又は4親等内の親族」である場合は、給付を受けられません。
- 裏面「現況報告書」も記入してください。

【添付書類】 添付する書類に、レ印を記入してください。

<必須> 報酬付与の審判書の写し

<必須> 後見登記等に係る登記事項証明書の写し

※報酬付与の審判書に報酬付与対象期間が記載されているときは、省略可能です。

(生活保護受給者) 発行後3か月以内の生活保護受給証明書の写し

(中国残留邦人等支援受給者) 本人確認証

(資産及び収入の状況が生活保護受給者に準ずると認められる者)

収入・資産等申告書(様式第2号)及び申告に係る証明書類

扶養義務者による金銭的援助に関する書類

(裏面)

成年後見制度利用支援給付金交付申請書（現況報告書）

申請者（被後見人）の現在の生活場所 <input type="checkbox"/> 施設又は医療提供施設（※1） 所在地： <input type="checkbox"/> 在宅等 所在地又は住所：	
報酬対象期間	年 月 日～ 年 月 日
入所・入院（2か月以上）の記録 報酬対象期間の入所・入院の状況を記入してください。※入院は2か月以上の場合に記入	
入院施設・医療提供施設等の名称	入所・入院等の期間
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
	年 月 日～ 年 月 日
後見等開始の審判を請求した人	<input type="checkbox"/> 堺市長 <input type="checkbox"/> その他（ ）

※1 施設又は医療提供施設

生活保護法	保護施設
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	障害者支援施設
老人福祉法	老人福祉施設
介護保険法	介護保険施設
医療法	医療提供施設(3か月を超えて入院した場合)
類似施設で市長が認める施設	住宅型有料老人ホーム 介護付有料老人ホーム 健康型有料老人ホーム サービス付高齢者向け住宅 認知症対応型グループホーム 児童福祉施設 矯正施設