

被後見人等死亡時の記載例

第3号様式（第9条関係）

浜松市長 あて

提出日（決定通知日以降の日付）を記載。

令和〇年〇〇月〇〇日

後見人等の住所を記載。

「成年後見制度に係る後見人等の報酬助成金支給申請書」と同じ住所・氏名をご記入ください。

（法人の場合）
・社印及び代表者印を押印してください。（社名が入った印で代表者印も兼ねている場合は、1つの印で構いません。）

請求者 住所 〒430-8652
浜松市中区元城町 103 番地の 2
後見人等氏名 遠州 太郎 印
助成金の支給対象者氏名 浜松 花子
助成金の支給対象者との関係（該当するもの ）
 成年後見人 保佐人 補助人
※被後見人等死亡の場合
 元成年後見人 元保佐人 元補助人

成年後見制度に係る後見人等の報酬助成金請求書

金額の頭に必ず¥マークを記載。

金額	¥	拾	万	千	百	拾	円
		○	○	○	○	○	○

浜松市成年後見制度に係る後見人等の報酬助成に関する要綱第9条第2項に基づき、令和〇年〇〇月〇〇日から令和〇年〇〇月〇〇日分の後見人等の報酬助成金を請求いたします。

決定通知書に記載された期間を年月日記の口座に振り込み願います。
まで正しく記載。

記

被後見人等の口座または後見人等の口座を記載。

口座名義人 (カナ)	エンシユウ タロウ		
振込先 金融機関名	〇〇	銀行 金庫 農協	〇〇〇 本店 支店 支所
預金種別 口座番号	当座預金 普通預金	第	〇〇〇〇〇〇〇 号