

成年後見開始等審判請求事業助成金交付申請に係

代理人欄に記入がある場合、申請者の電話番号については未記入で結構です。

次のとおり、申告します。

申請者 (本人)	フリガナ 氏 名	ほ さ たろう 保佐 太郎	電話 番号	
	生年月日	××××年 ×月 ×日		
	住 所	〒194-0022 町田市森野〇丁目〇〇番〇号		
代理人 (後見人等)	フリガナ 氏 名	まちだ はなこ 町田 花子	電話 番号	△△△-△△△△-△△△△
	住 所 (事務所可)	〒194-0022 町田市森野▲丁目▲▲番▲号 司法書士花子事務所		
	本人との関係	後見人等 (親族 ・ 弁護士 ・ 司法書士) その他		
申 請 理 由	☒ 本人 ☐ 親族			
	☒ 本人について、下記の (1) 番に該当 同一世帯員について、下記の () 番に該当するため。(本人申立)			
	☐ 本人について、() 番に該当し、また、 申立人について			
	1 生活保護受給者 2 中国残留邦人等 及び特定配偶者 3 その他市長が認める者(下記または別紙に理由を記入)			
	本人について 申立人について			
☒ 以下の欄に記載する事項はない。				
※申立人および世帯員について	氏名(フリガナ)			
	本人との関係	配偶者 ・ 親族 (本人)		
	申請書提出時点の 収入	【内容】 〈収入内訳〉 ①年金収入： _____ 円 老齢・退職・障害・遺族・その他 ②給与収入： _____ 円 ③その他： _____ 円	【確認書類】 ・年金証書 ・源泉徴収票 ・給与明細 ・その他	
	申請書提出時点の 預貯金等	【内容】 _____ 円 (有価証券等含む)	【確認書類】 ・預金通帳の写し ・その他	

該当するものに○をつけてください。

住所については、書類の送付先をご記入ください。事務所でも結構です。電話番号は、日中連絡のつく番号をご記入ください。

該当する項目にチェックし、申請理由の該当番号をご記入ください。
単身世帯の場合は、二行目は空欄で構いません。

その他市長が認める者に該当する場合は、理由をご記入ください。
(「非課税で、財産が●●円であるため。」というような書き方で結構です。)

「※申立人および世帯員について」の欄は、該当がある場合のみ記入となります。単身世帯で本人申立の場合など、記載する事項がない場合はこちらにチェックをしてください。

※欄については、親族・配偶者申立の場合、または本人申立の際に同一世帯員がいる場合にご記入ください。