

様式第1（第9条関係）

鹿児島市成年後見人等報酬助成金支給申請書

年 月 日

鹿児島市長 殿

鹿児島市成年後見制度利用支援事業実施要綱第9条の規定に基づき、次のとおり成年後見人等報酬助成金の支給を申請します。

申請者 (被後見人等)	フリガナ		後見等の 類型	後見・保佐・補助
	氏名			
	住所	〒		
	生年月日	年 月 日	電話番号	
後見人等	フリガナ		職業等	弁護士・司法書士 社会福祉士・行政書士 その他（ ）
	氏名			
	住所	〒		
	生年月日	年 月 日	電話番号	
申請額				
助成対象期間	年 月 日から 年 月 日まで			
申請事由				
添付書類	(1) 助成金支給対象者の資産等の状況に関する書類 (2) 家庭裁判所の決定書等助成金の支給申請額、内訳等に関する書類 (3) その他市長が必要と認める書類			