

(別紙様式2)

平成 年 月 日

美作市成年後見制度利用支援事業助成金請求書

(あて先) 美作市長 様

請 求 者

(助成対象者又は成年後見人等) \_\_\_\_\_ (印)

住 所 〒 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日付け 第 号で決定のあった美作市成年後見制度利用支援事業助成金について、次のとおり請求します。

助成対象者		
請求金額	円	
(内 訳)	1 審判申立費用	円
	2 成年後見人等の報酬費用	円 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日分)
金融機関名	銀行 信用金庫 支店 農協	
口座種別	普通 ・ 当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		

※振込先口座について、助成対象者（成年被後見人等）の口座又は代理権を有する成年後見人等の口座となります。

※上記以外において、振込先口座を成年後見人等名義の口座とする場合には、成年被後見人等の委任状を提出してください。