

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

後見人等報酬助成受給資格証明依頼書

米原市長様

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

電話 \_\_\_\_\_

被後見人等との関係 \_\_\_\_\_

次の被後見人等が米原市成年後見制度利用支援助成金交付要綱第3条に規定する助成対象者であることについて証明を受けたいので、第6条の規定により次のとおり申請します。

被後見人等	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所		性別	男 ・ 女
後見人等	フリガナ			
	氏名			
	住所			
第3条第1項 の該当項目	該当する項目にレ印を付けてください。 <input type="checkbox"/> (1) 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> (2) 世帯が市民税非課税世帯の者であって、別表の基準を満たすもの <input type="checkbox"/> (3) 資産および収入等の状況から前号に準ずると認められる者			
添付書類	(1) 生活保護受給者にあつては、受給者であることを証するもの (2) (1)以外の者にあつては、収入、資産、扶養等申告書（様式第2号） (3) 後見人等が申請する場合にあつては、登記事項証明書の写しまたは 審判書謄本の写しおよび審判確定証明書の写し (4) 市長が必要と認めるもの			