様式第７号（第９条、第11条関係）

成年後見制度利用支援助成金（概算払）請求書

年　　月　　日

米　原　市　長　　様

請求者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　助成対象者との関係

年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定（額の確定）通知があった（後見開始等の審判申立費用助成金・後見人等報酬助成金・後見開始等の審判申立費用助成金不足額）について、米原市成年後見制度利用支援助成金交付要綱第９条（第11条）の規定により（概算払によって）助成されるよう、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　 |
| 助成対象者（本人・被後見人等） | フリガナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 指定預金口座 | 金融機関名 | 銀行 | 支店 |
| 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |