

# 市川市成年後見人等報酬助成金交付申請書類受付票

【報酬助成の申請に必要な提出書類一覧】 \*その他必要に応じて書類を求めることがあります

書 類	備 考
① <input type="checkbox"/> 申請書(原本) <input type="checkbox"/> 申請者氏名欄に、右備考欄の通り記載されている。* <input type="checkbox"/> 口座情報が、通帳名義通り記載されている。	<p><b>申請者氏名欄の記入について</b></p> <p>【成年後見人が代理申請する場合】 住所：成年被後見人の住所 氏名：成年被後見人の氏名 ※以下を必ず補記してください↓ 代理人住所：成年後見人等の住所 代理人氏名：成年後見人等の名前</p> <p>【本人死亡の場合】 住所：元成年後見人の住所 氏名：元成年後見人の名前</p>
② <input type="checkbox"/> 報酬付与審判書の写し	申請期限は、家庭裁判所が報酬を定めた翌日から起算して2月を経過した日までのものとなります。
③ 新規または変更の方のみ提出 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書等の写し	就職の日は、登記事項証明書等に記載されている「裁判の確定日」となります。
④ 所持している方のみ提出 <input type="checkbox"/> 障害者手帳写し{ <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 } <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証写し*	*住所地特例の方のみ提出。
⑤ <input type="checkbox"/> 後見事務報告書写し	
⑥ <input type="checkbox"/> 財産目録写し	
⑦ <input type="checkbox"/> 出納帳 (報酬付与期間中の収支の項目の分かるもの)*	*通帳の摘要欄が手書き等で補われ、内容が全て明記されている場合は、⑧で代用可。
⑧ <input type="checkbox"/> 通帳の写し <input type="checkbox"/> 表紙 <input type="checkbox"/> 1頁目の見開き <input type="checkbox"/> 報酬付与期間履歴が記帳された全ての頁	残高が0円の通帳もすべて提出。
⑨ <input type="checkbox"/> 該当するものすべてにチェックして下さい。 <input type="checkbox"/> 持ち家住まい <input type="checkbox"/> 賃貸住まい <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	賃貸住まい:領収書、賃貸契約書の写し 入院、施設入所:領収書の写し *報酬付与期間すべて提出。
⑩ <input type="checkbox"/> 報酬助成の申請に必要な提出書類一覧	本用紙で <input checked="" type="checkbox"/> 確認して、申請書類と一緒に提出。

## 【確認事項】

確認内容	
⑪	成年後見人等( 氏 名 )は、 成年被後見人等( 氏 名 )の <input type="checkbox"/> 配偶者ではありません。 <input type="checkbox"/> 4親等以内の親族ではありません。
⑫	成年被後見人等は、生活保護を <input type="checkbox"/> 受給しています。 <input type="checkbox"/> 受給していません。
⑬	世帯全員が日常生活に必要な資産以外を <input type="checkbox"/> 所有しています。 <input type="checkbox"/> 所有していません。
⑭	成年後見人等連絡先 TEL: ( )

市役所 確認欄	障がい者支援課 ~64歳まで
	地域包括支援課 65歳以上



本日、申請を受理いたしました。  
お手元に決定通知書が送付されるまで、  
**概ね2カ月ほど**かかります。  
ご了承下さい。