

区分A (平成27年3月31日以前に申立てを行った方の場合)

(成年後見人等が請求される場合)

申請 決定 **請求** 助成

後見等報酬助成の**請求**にあたってご注意いただきたい事項

(被後見人等が存命の場合)

必ず請求書等の書類とあわせてお読みください

請求書の提出前にもう一度ご確認ください



【1】請求書について

1 請求書の「申請者」は以下のようにご記入ください。

住所：成年後見人等の住所（事務所所在地）

登記されている住所・所在地をご記入ください。

氏名：「〔被後見人等氏名〕成年後見人 〔後見人等氏名〕」 + 印

法人の場合 〔後見人等氏名〕部分は「法人名 + 代表 + 代表印」

「代表」の部分は法人ごとに様々な名称があると思いますので、登記されている名称にしてください。

2 「平成 年 月 日付 墨福厚第 号」の部分は、必ず個別にお問い合わせいただいてからご記入いただくか、空欄のままお願いします。

3 「請求金額」は、「裁判所の報酬付与審判書の額」と「墨田区の定めた上限額」を比較し、**低い方の額**をお書きください。

上限額 居宅の場合 : 28,000円(月額)

入院・入所の場合 : 18,000円(月額)

基準日は当月初日です。また、報酬対象期間内に入退院・入退所された場合は、その日付がわかる書類を添付してください。

上限額の合計が不明の場合はご相談ください。

4 「(内訳)」及び「請求期間」は空欄のままお願いします。

【2】口座振替依頼書について

1 口座振替依頼書の口座は、成年被後見人等の口座に限ります。

2 左側の口座情報欄は、**通帳記載のとおり**にご記入ください。住所は、成年被後見人等の住所をお書きください。

3 口座の名義(氏名)が、「成年後見人〔後見人等氏名〕 〔被後見人等氏名〕」のようになっていない場合は、成年後見人等が口座を管理していることを明らかにするため、次のア、イのいずれかが必要です。

ア 当該口座の通帳の、成年後見人等の氏名などが記載されている箇所のコピー

イ 「預金口座にかかる申立書」(別途様式と記入例をご用意していますので、記入例をよく読んでお書きください)

4 右側の依頼人欄は以下のようにご記入ください。

住所：成年後見人等の住所（事務所所在地）

登記されている住所・所在地をご記入ください。

氏名：「〔被後見人等氏名〕成年後見人 〔後見人等氏名〕」 + 印

法人の場合〔後見人等氏名〕部分は「法人名 + 代表 + 代表印」

「代表」の部分は法人ごとに様々な名称があると思いますので、登記されている名称にしてください。



【3】添付書類について

1 『報酬付与審判書の写し』が必要です。

2 『成年後見登記事項証明書（コピー可）』が必要です。



【4】請求後の流れについて

1 請求書等をご提出いただくと、審査のうえ、約1か月後に請求金額が振り込まれます（助成金の交付）。



【5】資産状況等の変更があった場合

1 資産状況に変更があった場合や、成年被後見人等が死亡した場合などは、別途「資産状況等変更報告書」により報告してください。

資産状況等の変更報告を怠り、不正に助成を受けた場合は、返還していただきますので、ご注意ください。

2 資産状況に変更があった場合とは、以下の場合を指します。

ア 生活保護を受給していたが、廃止となった。

イ 預貯金等が100万円以下であったが、上回った。



【6】次回以降の請求について

1 同じ被後見人等についての2回目以降の請求については、「申請」からやり直す必要はありません。裁判所から2回目以降の報酬付与審判書が出されたタイミングで、「請求」を行ってください。

（その時点で死亡されている場合は注意事項2【死亡】に沿ってください）

ご不明な点は下記までお問合せください。

〔お問合せ先〕

墨田区福祉保健部厚生課厚生係

電話：03-5608-6150