

## 区分 B (平成 27 年 4 月 1 日以降に申立てを行った方の場合)

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 (H27.4.1)


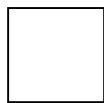

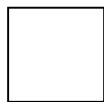

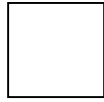

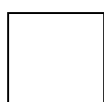

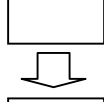

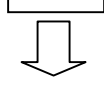

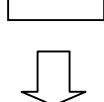


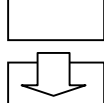

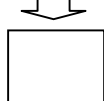

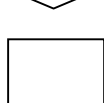

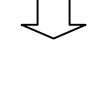

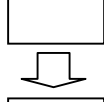

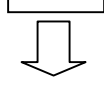

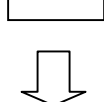

(被後見人等が死亡の場合)

被後見人等の死亡により後見等は終了していますが、この説明では、便宜上、成年後見人等の任にあった方を「成年後見人等」とお呼びしています。


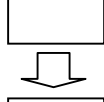

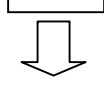

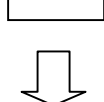


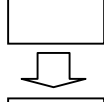

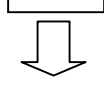

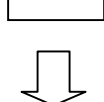


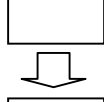

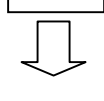

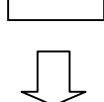

必ず請求書等の書類とあわせてお読みください

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：成年後見人等の氏名 + 印  
法人の場合は「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きからご記入いただくか、空欄のままをお願いします。  
  
  
  
  
  
  

- 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」は空欄のままをお願いします。  
  
  
  
  
  
  


### 【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、「成年後見人等の氏名」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、次のイが必要です。  
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)  
名義が「弁護士 墨田太郎」のような場合は「イ」は不要ですが、名義が「墨田太郎弁護士事務所」のような場合は「イ」が必要です。  
  
  
  
  
  
  


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：成年後見人等の氏名 + 印

法人の場合は「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）。

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