

**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）

（成年後見人等が申請される場合）

**申請** 決定 請求 助成

後見等報酬助成の**申請**にあたってご注意いただきたい事項（H27.4.1）

（被後見人等が存命の場合）

必ず「申請書」とあわせてお読みください

申請書の提出前にもう一度ご確認ください

1 申請者欄は成年後見人等の住所（事務所所在地）、氏名、印をお願いします。

住所欄は登記されている住所・所在地をご記入ください。

法人の場合は「法人名 + 代表 + 代表印」をお願いします。

「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 申請事由欄は生活状況、収支状況及び助成が必要な理由をお書きください。

生活保護受給世帯の場合は「生活保護受給世帯」とご記入ください。

施設入所の場合は、入所先と入所期間をご記入ください。

3 添付書類につきましては、次の（1）（2）をお願いします。

（1）『財産目録』

（様式は家庭裁判所指定のもの）

（2）『生活保護受給証明書』または『住民税非課税証明書』



4 墨田区に住民登録がある場合は、3の（2）の代わりに別途「同意書」を添付することもできます。



5 申請書と添付書類をご提出いただくと、区で交付（不交付）決定をして通知書を送付いたします。その後の手続きについては、「注意事項2（請求時）」をご覧ください。

〔お問合せ先〕

墨田区福祉保健部厚生課厚生係

電話：03-5608-6150