第７－２号様式（第８条及び第１２条関係）

年　　月　　日

北九州市長 様

代理人（後見人等）氏名　　　　　　　　　（※）

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(※)法人の場合は、代表者の自署又は記名押印してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 個人が手書きしない場合は、記名押印してください。

確　認　書

　　　年　　月　　日付け審判により、後見業務等を行っている下記案件について、北九州市成年後見制度利用支援事業の助成対象の可否をお尋ねします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　容 |
| 被後見人等氏名 |  |
| 被後見人等住所(住民票の住所) | （施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 後見等報酬助成の判断対象となる基準日 | 年　　　月　　　日時点 |
| 後見等業務開始年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 報酬付与の審判申立対象期間 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| その他  ※対象期間において、被後見人等の実際の生活場所が住民票の住所と異なる時期がある場合は期間と住所・施設名等を記入してください。 |  |

＜添付書類＞

１　後見等開始申立事件の審判書謄本の写し

２　登記事項証明書の写し

３　措置開始通知書（老人福祉法に基づく措置事務取扱要領様式５－１）又は措置決定通知書（知的障害者福祉法に基づくもの）の写し（老人福祉法第１１条第１項第２号又は知的障害者福祉法第１５条の４第１項若しくは第１６条第１項第２号の規定に基づく措置を行った人のみ）

４　被後見人等の生活保護受給証明書（生活保護受給者のみ）

５　中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特別配偶者の自　立の支援に関する法律に基づく支援給付決定通知書の写し等、支援給付を受けていることがわか　るもの（同支援給付を受けている者のみ）

６　被後見人等の財産目録（基準日時点）

７　被後見人等の世帯員の収入見込額がわかる書類の写し

８　収入・資産状況申告書　報酬助成用（第７－２号様式（別紙１））

９　財産目録に記載されている全口座の預金通帳の写し（最終残高と報酬付与対象期間分の入出金がわかるもの）

10　年金額改定通知書又は年金振込通知書の写し

11　被後見人等世帯全員の住民票(市長申立で住民票が北九州市内にある場合は不要)

12　被後見人世帯全員の市民税課税証明

※１及び２は必須。６～11については、４又は５を提出しない者のみ。

※被後見人が死亡した場合の報酬助成金振込口座も被後見人等の本人口座または「○○○○後見人△△△△」等、後見人等の管理下に置かれたことが明示された口座のみとなります。

第７－２号様式（別紙１）

年　　月　　日

北九州市長 様

（被後見人等）氏名

（後見人等）氏名　　　　　　　　　　　(※)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(※)法人の場合は、代表者の自署又は記名押印してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 個人が手書きしない場合は、記名押印してください。

**収入・資産状況申告書　報酬助成用**

世帯の収入【世帯全員の収入額（事業収入にあっては必要経費控除後の額）】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | | 被後見人等 | 世帯員（続柄） | 世帯員（続柄） | 収入総計 |
| 収 入 の 内 訳 | 年金・恩給 | 円 | 円 | 円 |  |
| 給与収入 | 円 | 円 | 円 |
| 事業収入 | 円 | 円 | 円 |
| 財産処分運用収入 | 円 | 円 | 円 |
| その他収入 | 円 | 円 | 円 |
| 収入の合計 | 円 | 円 | 円 | 円 |

世帯の資産【世帯全員の現金・預貯金・有価証券等の額を全て記入】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 被後見人等 | | 世帯員（続柄） | | 世帯員（続柄） | | 資産総計 |
| 現　金 | 円 | | 円 | | 円 | |  |
| 預貯金 | 円 | | 円 | | 円 | |
| 有価証券 | 円 | | 円 | | 円 | |
| その他の資産 | 円 | | 円 | | 円 | |
| 資産の合計 | 円 | | 円 | | 円 | | 円 |
| 土地・家屋の固定資産税の評価額 | | | | | | | |
| 居住地用 | | | | 居住地用外 | | | |
| 土地：　　　　　　　円 | | 家屋：　　　　　　　　円 | | 土地：　　　　　　円 | | 家屋：　　　　　　　円 | |

※　収入は当該年の１～１２月の見込みとします。また、固定資産税の評価額も当該年のものとします。

※　確認書提出時から申請書提出時の間に年をまたいだ時は新しい年の見込み額で再度提出が必要です。（同じ年であっても資産状況に変更があった際は必ず再提出が必要です）

※施設などに入所し、所有している不動産に居住されていない場合は居住地用外として記入して下さい。

※　申告内容に虚偽または重大な錯誤があった場合は、助成認定の取消し及び助成額の返還を求めます。

第８号様式（第８条及び第１２条関係）

　年　　月　　日

北九州市長　様

申請者（被後見人等）氏名　　　　　　　　　　　　　(※)

　　　　　　　　※後見類型の場合は印不要、保佐・補助類型の場合は公的給付

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の受領及び諸手続きの代理権が無い場合は要押印

　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　電話

代理人（後見人等）　氏名　　　　　　　　　　　　　(※)

　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(※)法人の場合は、代表者の自署又は記名押印してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 個人が手書きしない場合は、記名押印してください。

**後見人等の報酬助成申請書**

　このたび家庭裁判所の審判により、後見人等の報酬額が決定されましたが、被後見人等の財産からの支払いが困難であるため、次のとおり、報酬の助成を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 後見等決定の類型 | 後見　　・　　保佐　　・　　補助 |
| 審判により付与された報酬額 | 円 |
| 対象期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 施設に入所または病院に入院していた期間 | 施設（病院）名　　　（　　　　　　　　　　　）  入所(入院)日：　　年　　月　　日～退所(退院)日：　　年　　月　　日施設（病院）名　　　（　　　　　　　　　　　）  入所(入院)日：　　年　　月　　日～退所(退院)日：　　年　　月　　日 |

＜添付書類＞

必須書類

〇報酬付与の審判書謄本の写し

〇収入・資産上申告に関する調査等の同意書（第８号様式（別紙１））

必要に応じて提出していただく書類

１　後見等開始申立事件の審判書謄本の写し

２　登記事項証明書の写し

３　被後見人等の生活保護受給証明書（生活保護受給者のみ）

４　中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特別配偶者の自立の支援に関する法律に基づく支援給付決定通知書の写し等、支援給付を受けていることがわかるもの（同支援給付をうけているもののみ）

５　被後見人等の財産目録（基準日時点）

６　被後見人等の世帯員の収入額がわかる書類の写し

７　収入・資産状況申告書 報酬助成用（第７-２号様式（別紙１））

８　財産目録に記載されている全口座の預金通帳の写し（最終残高と報酬付与対象期間分の入出金がわかるもの）

９ 年金額改定通知書又は年金振込通知書の写し

10 被後見人等世帯全員の住民票(市長申立で住民票が北九州市内にある場合は不要)

11　被後見人世帯全員の市民税課税証明(本人・親族申立に係る報酬助成のみ)

12　報酬助成金振込み口座の写し(助成金振込口座は被後見人等の本人口座または「○○○○後見人△△△△」等、後見人等の管理下に置かれたことが明示された口座のみ)

※１～11は確認書提出時から状況が変更となった場合は提出が必要です。

12は８の口座と同一であれば重複の提出は不要です。

第８号様式（別紙１）

年　　月　　日

北九州市長 様

収入・資産状況申告に関する調査等の同意書

　後見人等の報酬助成にかかる収入・資産状況の申告について確認の必要がある場合には、関係機関等に調査・照会を行うこと及び本同意書を関係機関に開示することに同意します。

（被後見人等）氏名：

（被後見人等）住所：

代理人（後見人等）氏名：　　　　　　　　　　　㊞

* 世帯員

|  |  |
| --- | --- |
| 続　　柄 | 氏　　　名 |
|  | ㊞ |
|  | ㊞ |
|  | ㊞ |

　　※この様式に限らず、別に収入・資産状況申告に係る調査についての同意書を北九州市に提出済みの場合は、この様式による同意書の提出は不要です。

第９号様式（第８条及び第１２条関係）

　　年　　月　　日

北九州市長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（被後見人等）氏名　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※後見類型の場合は印不要、保佐・補助類型の場合は公的給付

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の受領及び諸手続きの代理権が無い場合は要押印

　　　　　　　　　　 住所

電話

代理人（後見人等） 氏名　　　　　　　　　㊞

個人が手書きしない場合は、記名押印してください。

　　住所

電話

振込口座届出書兼報酬助成金請求書

　　下記口座に報酬助成金の振込を請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成金額 | 円 | | |
| 助成金振込口座 | 金融機関名 | 支店名 | 口座番号 |
|  |  |  |
| 口座種別 | 口座名義人 | |
| 普通・当座 | （フリガナ） | |
|  | |

＜注意＞

・代理人は、後見人、保佐人または補助人に限ります。

・振込口座は被後見人等名義または後見人等の管理下に置かれたことが明示された口座

に限ります。

＜添付書類＞

・市所定の請求書兼領収書