様式第５号（第６条関係）(用紙　日本産業規格Ａ４縦型)

成年後見制度利用支援事業助成金請求書

年　　月　　日

　伊豆の国市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者　氏名　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　年　　月　　日付け　　第　　号で決定のあった伊豆の国市成年後見制度利用支援事業助成金について下記のとおり請求します。

記

１　請　求　額　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　請求の種別　　審判申立費用 ・ 後見人等報酬

※いずれかに○を付けてください。

３　振　込　先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行金庫農協 | 本店支店支所 |
| 預金種別 | 普通預金　　・　　当座預金 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 | フリガナ |
|  |