

様式第5号（第12条関係）

成年後見人等の報酬助成金請求書

年 月 日

雲仙市長 様

請求者 住 所

氏 名 ⑩

請求金額 円

（ 年 月分から 年 月分まで）

成年後見人等の報酬助成について、上記のとおり請求します。なお、請求金額については、次の口座に振り込みください。

金 融 機 関 名	銀行 農協 信用金庫 本・支店
口 座 種 別	普通・当座
口 座 番 号	
フ リ ガ ナ	
口 座 名 義 人	

※ 口座名義人は、成年被後見人・被保佐人・被補助人に限ります。