様式第8号(第14条関係)

成年後見人等の報酬助成請求書

　　年　　月　　日

　　北広島町長　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

電話番号

成年後見人等

氏名　　　　　　　　　　㊞

　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で助成の決定を受けた成年後見人等の報酬助成について、次のとおり請求します。

助成金請求額　　　　　　　　　　　　　円

　振込先

　　　　　　金融機関名

　　　　　　支店名

　　　　　　預金種類　　　普通・当座

　　　　　　口座番号

　　　　　　フリガナ

　　　　　　口座名義人