様式第５号（第８条関係）

長浜市成年後見人等又は財産の管理者等の報酬費用助成金請求書

年　　月　　日

長浜市長　 あて

対象者　住所

氏名

申請者　住所

氏名

年　　月　　日付け第　　　号で通知のあった（成年後見人等・財産の管理者等）の報酬費用助成金について、長浜市成年後見制度利用支援助成金交付要綱第８条の規定により、次のとおり請求します。

１　請求金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額 | 金 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |

２　振込先口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指定預金口座 | 金融機関名 | 銀　　行信用金庫農　　協信用組合労働金庫 | 本店・所支店・所出張所 （該当に○） |
| 預金種別 | 普通　　・　　当座　　　　　　　　　　　（該当に○） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | ※右詰めで記入 |
| 口座名義人 | フリガナ |  |
| 氏　名 |  |