

様式第3号（第7条関係）

成年後見制度利用助成金請求書

年　月　日

小野市長様

請求者住所

氏名



年　月　日付　第　　号で決定のあった助成金について、小野市成年後見制度利用助成事業実施要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

請求金額　　円

助成金の種類

申立費用助成・報酬助成

(報酬助成の場合のみ)

助成期間：　　年　月　日から　　年　月　日まで

振込預金口座	振込先	銀行支店	預金種別	普通・当座
	口座名義人		口座番号	