様式第１号

助　成　申　請　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　　　月　　　日  社会福祉法人豊田市社会福祉協議会  会　長　　　　　　　　　　　　殿  申請者　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名　　　　　　　　　　　　）  電　話 | | |
| **１　申　　請** | | |
| 類　型 | | 1　後見　　　2　保佐　　　3　補助 |
| 被後見人等 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| 報酬付与の審判  による報酬の額 | | 円  (　　　年　　　月分　～　　　年　　　月分として) |
| 報酬決定額から  足りない部分の額 | | 計算方法：（8,000円/月×活動月数）－報酬決定額＝請求額  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　円 |
| 請求額 | | 円 |
| **２　振　込　先** | | |
| 金融機関名 |  | |
| 支店名 |  | |
| 預金種別 | 普通　　　　　　　当座 | |
| 口座名義人 | （フリガナ） | |
|  | |
| 口座番号 |  | |
| (事務処理欄) | | |

様式第２号

助　成　決　定　通　知　書

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　　　月　　　日  　　申請者　　　住　所  　　　　　　　氏　名  社会福祉法人　豊田市社会福祉協議会  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長 | |
| 助成金額 |  |
| 備考 |  |

様式第３号

助　成　資　格　等　変　更　・　喪　失　届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  社会福祉法人豊田市社会福祉協議会  会　長　　　　　　　　　　　殿  申請者　　　　住所  氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　※ 団体名 | | |
| 変更等年月日 |  | |
| 変更等事項 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
| (事務処理欄) | | |