【参考様式１】戸籍調査について

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

○○市（町村）長　様

○　○市（町村）長　　㊞

戸籍等関係書類の交付について（依頼）

このことについて、下記に記す者の戸籍状況の把握が必要となったため、以下の書類を交付くださるようお願いします

記

１　請求理由

老人福祉法32条（知的障害者福祉法第28条、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第51条11の2）の規定に基づいて、本市（町村）長が行う後見・保佐・補助開始の審判の請求にあたり、親族の存否を確認するため

２　必要とする者の氏名　　○○○○

生年月日（　　年　　月　　日）

３　必要とする者の本籍　　○○県○○市

４　必要とする書類　　　　戸籍謄本１通

戸籍附票１通

改正原戸籍謄本１通

除籍謄本１通

※　恐れ入りますが○月○日までにご返送ください。

問い合わせ先　　○○課○○係

担当：

住所：

TEL：

FAX：

【参考様式２】親族調査に関する書類

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

○○○○　様

○　○市（町村）長　　㊞

成年後見人選任に係る申立てについて（依頼）

拝啓　　○○の候、皆様方におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、突然の話で恐縮ですが、○○○○様の親族にあたります○○○○様におかれましては、判断能力の低下が認められる状態にあり、本人の身上監護の必要性から、成年後見制度に基づく後見人の選任が必要と認められます。

成年後見制度とは、判断能力の十分でない方を保護し支援するための制度で、家庭裁判所に対して後見開始の審判の申立てを行うことができる者は、本人、配偶者、四親等以内の親族とされております。

つきましては、該当いたします親族の皆様方に、○○○○様の保護と支援のため、家庭裁判所に後見等開始の審判の申立てについてご検討いただきたくお願い申し上げます。

なお、皆様のご意見を確認させていただくために、誠にお手数ではございますが、別紙回答書にてお返事をくださるようお願いいたします。

敬具

ご返事は、　 月　　日( )までに同封の回答書を返信用封筒により送付してください。

期限までに回答がない場合、○○市町村長が○○○○様についての成年後見開始の申立てを行うことについて、異議のないものとみなして手続きを進めますので、ご了承ください。

問い合わせ先　　○○課○○係

担当：

住所：

TEL：

FAX：

後見等の審判申立てについて(回答)

○○市（町村）長　様

私は本人（○○○○）の（○○○）です。

本人（○○○○）に係る成年後見制度に基づく後見・保佐・補助（以下、「法定後見」といいます）開始の申立てについて次のとおり回答します。

□　本人（○○○○）について、法定後見開始の審判開始の申立てをすることとし、私が申立て手続きを行います。

□　私が、本人の後見人になるつもりです。

□　私が、本人の後見人になるつもりはありません。

□　本人（○○○○）について、法定後見開始の審判開始の申立てをすることに同意しますが、私は申立て手続きをしません。

　　年　　月　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

住所(〒　　－　　　)

連絡先(電話番号)

携帯・昼間の連絡先

～ご意見欄～

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

【参考様式３】後見開始等の審判申立費用に関する上申書

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

福島家庭裁判所長　様

後見開始等の審判申立費用に関する上申書

○○市（町村）長　　㊞

当○○市（町村）では、下記申立対象者の後見開始等の審判の申立てを行うにあたり、それに係る手続き費用を負担しております。

つきましては、家事事件手続法第28条により、下記の申立対象者に対し、申立て費用の負担を命じていただくようお願いします。

記

１　申立対象者

(1)住　所　　福島県○○市（町村）

(2)氏　名　　○　○　○　○

２　申立人　　○○市(町村)長

３　申立て費用

　　　内訳：申立手数料　　　　　円

　　　　　　登記手数料　　　　　円

　　　　　　郵便切手　　　　　　円

　　　　　　鑑定料　　　　　　　円

４　申立ての理由

　　本来、申立て費用は申立人負担が法定されているが、本後見開始申立てにおいて、市（町村）長が申立てを行ったのは、当市の市民である○○○○氏の身上監護の観点から、専ら本人の利益のために本市（町村）が申立て事務を行ったもので、同条所定の「特別の事情」に該当するとして、本人に手続き費用の負担をお願いするものです。

【参考様式４】後見開始等審判請求に要した費用の求償

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

成年被後見人　○○○○　様

○○市（町村）長　　㊞

後見開始等審判請求に要した費用の求償について

○○年○月○日付け○○年（家）第　　　号後見開始申立事件審判に基づき、本件手続きに要した費用について、下記のとおり求償します。

記

１　審判請求の内容

(1)住所

(2)氏名　○　○　○　○

(3)審判請求の類型

２　審判請求に要した費用

内訳：申立手数料　　　　　　円

　　　　　　登記手数料　　　　　　円

　　　　　　郵便切手代　　　　　　円

　　　　　　鑑定料　　　　　　　　円

合　計　　　　　　　　円

３　費用の納付について

　　同封の納入通知書により、納めてください。（納付期限：　　年　　月　　日）

問い合わせ先　　○○課○○係

担当：

住所：

TEL：

FAX：

【参考様式５】成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

　　年　　月　　日

市（町村）長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　㊞

成年後見制度利用支援事業助成金交付申請書

次のとおり、成年後見制度利用支援事業助成金の交付を受けたいので、関係書類を添付して申請します。

１　成年後見人等

(1)住所

(2)氏名

２　成年被後見人等

(1)住所

(2)氏名

３　成年後見等の類型

　　　□成年後見　　　□保佐　　　□補助

４　助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円

５　費用の種類

□　審判請求費用

□　成年後見人等への報酬

６　添付書類

□　領収書の写し及び支払証明書

□　報酬付与の審判の決定通知書の写し

□　成年被後見人等の資産及び収入の状況がわかる書類

【参考様式６】成年後見制度利用支援事業助成金交付決定(却下)通知書

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

○○○○　様

○○市（町村）長　　㊞

成年後見制度利用支援事業助成金交付決定（却下）通知書

　　年　　月　　日付けで申請のありました成年後見利用支援事業助成金の交付申請について、下記のとおり決定（却下）したので通知します。

記

１　決定

|  |  |
| --- | --- |
| 助成決定額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

２　却下

|  |  |
| --- | --- |
| 理　由 |  |

≪教示≫

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、○○市（町村）長に対して審査請求をすることができます。

２　この処分については、上記１の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、○○市（町村）を被告として（訴訟において○○市（町村）を代表する者は○○市（町村）長となります｡)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記１の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。