



市町村								(2)「知的障害者福祉法」並びに「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」											
								申立てにかかった費用(うち地域支援事業交付金対象分)	報酬にかかった費用(うち地域支援事業交付金対象分)	29年度 申立件数			29年度 選任件数			申立件数と選任件数が違う場合の理由			
	補助									後見	保佐	補助	後見	保佐	補助		弁護士	司法書士	社会福祉士
	その他	弁護士	司法書士	社会福祉士	親族	法人(法人名)	その他			円	(	円)	円	(	円)				
みよし市								円	(	円)									

市町村	後見人等の職種等及び件数														
	後見			保佐						補助					
	親族	法人(法人名)	その他	弁護士	司法書士	社会福祉士	親族	法人(法人名)	その他	弁護士	司法書士	社会福祉士	親族	法人(法人名)	その他
	みよし市														

成年後見制度利用支援事業 助成要件 調査票

市町村名	みよし市
担当課名	福祉課
担当者名	佐野
電話番号	0561-32-8010

1 成年後見制度利用支援事業について、助成対象とするために、収入要件や資産要件はありますか。該当する番号に○をつけてください。

- ① 要件はない。
- ② 以下の要件をすべて満たす者を対象としている。
  - (1) 市町村民税非課税世帯
  - (2) 年間収入が単身世帯で150万円（世帯員1人増えるごとに50万円を加算）以下
  - (3) 預貯金等の額が単身世帯で350万円（世帯員1人増えるごとに100万円を加算）以下
  - (4) 居住する家屋その他日常生活に必要な資産以外に利用し得る審査を所有していないこと
- ③ 生活保護受給者及びこれに準ずる低所得者を対象としている。
- ④ 生活保護受給者及び市町村民税非課税世帯を対象としている。
- ⑤ ①から④以外の要件としている。（かっこに具体的に御記入ください。）

2 過去に助成を行った人数を教えてください。

年度	申請人数	助成状況		
		助成人数	却下人数	取り下げ等
27	0	0	0	0
28	0	0	0	0
29	1	1	0	0

ありがとうございました。

様式第2号(第4条関係)

29み福第1130号  
平成30年3月26日

■■■■■■■■■■ 様

みよし市長 小野田 賢 治

みよし市成年後見制度利用支援事業助成(決定・却下)通知書  
平成30年3月26日付けで申請のありましたみよし市成年後見制度利用支援事業  
助成金については、次のとおり(決定・却下)します。

1 申請者

住所

氏名

生年月日

電話番号

2 助成金額

180,000円

3 却下理由

担 当 : 福祉課 (清水)

電 話 : 0561-32-8010

ファクシミリ : 0561-34-3388

電子メール : [fukushi@city.aichi-miyoshi.lg.jp](mailto:fukushi@city.aichi-miyoshi.lg.jp)