

受付印

成年後見人 保佐人 補助人 未成年後見人  
監督人(成年後見 保佐 補助 任意後見 未成年後見)  
に対する報酬付与申立書

基本事件番号  
平成 年(家)第 号  
貼付収入印紙 800円  
予納郵便切手 82円

(収入印紙貼付欄 800円分)  
※はった印紙に押印しないでください。  
準口頭

熊本家庭裁判所  
支部  
出張所 御中  
平成 年 月 日  
申立人の  
記名押印

添付書類 報酬付与申立事情説明書, 後見事務報告書, 財産目録, 付加報酬請求資料,

申立人  
住所 又は 事務所 〒 -  
昼間の連絡先 ( )  
氏名 親族 弁護士(法人) 司法書士(法人)  
社会福祉士 精神保健福祉士  
税理士  ( )

本人  
住所 (病院, 施設などを含む) 〒 -  
病院・施設名称 ( )  
フリガナ  
氏名

申立ての趣旨 申立人に対し, 相当額の報酬を与えるとの審判を求める。

申立ての理由 後見等事務報告書及び報酬付与申立事情説明書記載のとおり

(裁判所使用欄)  
審判  
1 申立人に対し ( 就職の日  
平成 年 月 日 ) から ( 業務終了の日  
平成 年 月 日 ) までの  
報酬として, 本人の財産の中から \_\_\_\_\_, 000円 (内税) を与える。  
2 手続費用は, 申立人の負担とする。  
平成 年 月 日  
熊本家庭裁判所 支部  
出張所  
裁判官  
前同日 平成 年 月 日  
申立人に対し, 次の方法により告知済  
住所等あてに告知書送付  
当庁において告知書交付  
裁判所書記官

## 報酬付与申立事情説明書

報告対象期間	<input type="checkbox"/> 就職の日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日			から	<input type="checkbox"/> 業務終了の日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日			まで
付加報酬関係	<input type="checkbox"/> 求めない <input type="checkbox"/> 次の行為について付加報酬を求める。 ①訴訟・非訟・家事審判   ②調停・訴訟外の示談   ③遺産分割協議   ④保険金請求 ⑤不動産の処分・管理   ⑥入院・入所手続   ⑦確定申告 ⑧その他（詳細は□備考欄□別紙記載のとおり）							
	番号	本人が得た利益（取得額） <small>利益を伴わない場合は0円と記載</small>			備 考			
		円			□詳細は別紙のとおり			
		円			□詳細は別紙のとおり			
		円			□詳細は別紙のとおり			
	円			□詳細は別紙のとおり				

備 考