

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・令和 年(家)第 号
貼付収入印紙 800円
予納郵便切手 84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
令和 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
令和 年 月 日) から (業務終了の日
令和 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。
令和 年 月 日
熊本家庭裁判所 支部
出張所
裁 判 官
前同日 令和 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(謄本・告知書)送付
当庁において(謄本・告知書)交付

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"/> 令和 年 月 日) から (<input type="checkbox"/> 業務終了の日 <input type="checkbox"/> 令和 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 <input type="checkbox"/> 備考欄 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 詳細は別紙のとおり
		円	<input type="checkbox"/> 詳細は別紙のとおり
		円	<input type="checkbox"/> 詳細は別紙のとおり
備 考			