事件番号　　　　　年(家)第　　　　　　号

被後見人

**報 告 書 (払戻し)**

新潟家庭裁判所　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　 後見人　　　　　　　　　　　印

　下記のとおり，後見制度支援預(貯)金契約につき払戻しが必要であると考えますので，報告します。

記

１　預(貯)金契約 （口座名義人）

 （金融機関名）　　　　　　　　 （支店名）

 （口座種別） 　　　　　　　　 （口座番号）

２　払戻額 金　　　　　　　　　　円

３　理由 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に必要なため

４　払戻申出日 指示の日から３週間以内の日

（※初日不算入，最終日が休日の場合は翌営業日）

（添付資料）

　払戻しの理由の相当性を疎明する資料，被後見人名義の預貯金通帳の写し（※預貯金通帳は，前回報告以

　降，直近までの取引が記帳されていること）又は預貯金残高及び取引履歴が確認できる書類等

**指 示 書(払戻し)**

職権により，上記報告書のとおり，払戻しの申出をすることを指示する。

　　　　　　年　　月　　日

新潟家庭裁判所

裁判官

以上