

裁判所名	岡山家庭裁判所	支部・出張所
事件番号	平成 年(家)第	号(係)
被補助人		

## 補助事務報告書

平成 年 月 日

〒

住所

補助人



電話番号(日中の連絡先) ( )

### 1 被補助人の状況

(1) 現在の被補助人の住所、入院先(入所先)を記載してください。

住所		
入院先(入所先)の名称		
入院先(入所先)の所在地		

※ 住民票上の住所の変更  有  無

(2) 前回の報告(または審判)の後、被補助人の心身の状況に変化がありますか。

無  有

(ある場合は、心身の状況の変化の内容を具体的に記載してください。)

(3) 被補助人の生活についての特記事項

無  有

(ある場合は、その内容を具体的に記載してください。)

## 2 補助人の権限行使について

(1) 家庭裁判所で定められた代理行為・同意行為につき、権限を行使しましたか。

無  有

(行使したならばその時期、結果等を具体的に記載してください。)

(2) 今後、権限行使の予定等があれば、記載してください。

無  有

(ある場合は、予定等を具体的に記載してください。)

## 3 その他

家庭裁判所への連絡事項等があれば記載してください。

裁判所への照会事項は、別途「照会カード」(ガイドブック1の30ページをコピーしてください。)に記載して裁判所に提出してください。この欄に記載されると、裁判所からのご連絡が遅くなる可能性があります。

以下は、財産管理の代理権が付与されている場合のみ記載してください。

#### 4 補助人の権限行使（財産管理）について

(1) 前回の報告時以降の被補助人の財産に大きな変動（保険金の受領・遺産相続など）がありましたか。

無  有

(ある場合は、変動の内容を具体的に記載し、領収書等を添付してください。)

(2) 被補助人の定期的な収支に増減がありましたか。

無  有

(ある場合は、増減のあった項目と金額、理由等を具体的に記載してください。)

(3) 被補助人の財産の中で、売却、賃貸、契約の解除、その他の処分をする予定、大きな変動の予定がありますか。

無  有

(ある場合は、処分等の予定を具体的に記載してください。)

(4) 被補助人の定期的な収支が増減する予定がありますか。

無  有

(ある場合は、増減予定の項目と金額、理由等を具体的に記載してください。)