

特定非営利活動法人ソーシャルネット南のかぜ 成年後見人等依頼票					【提出日： 年 月 日】		
依頼者		担当者		連絡先			
住所							
本人氏名			性別()	生年月日(年 月 日)		歳	
住所	()区市町村()○持家○賃貸：公営・民間						
居所	()沿線 駅 分						
	在宅・施設：()入院()						
居所の異動	予定 未・有：()頃 :場所()						
本人状況	○高齢者(認知診断 無・有 :診断名 介護度						
	○知的障害(区分) 手帳(級 度) 無						
	○精神障害(区分) 手帳(級 度) 無						
	○その他(具体的に：)						
世帯状況	○一人暮らし○高齢者のみ世帯○障害者のみ世帯○その他(家族と同居)						
経済状況	収入(月額) 円 内容(生活保護・年金 その他)						
	支出(月額) 円 内容()						
資産状況	預貯金：なし～100万円～500万円～1000万円～2000万円～3000万円～5000万円以上						
	不動産：居住用 非居住用						
	負債：有()円 :無						
申立の事情							
申立人	名前 本人・市長・親族(関係)・その他()						
類型	任意・法定(補助・保佐・後見) 本人の同意(有・無)						
親族関係 (ファミリー マップ等)							
特記事項	成年後見利用支援事業(有・無)						