様式第１号別紙１

現況報告書

（宛先）静岡市長

　年　　　月　　　日

成年被後見人等の現況について、次のとおり報告します。

１　成年被後見人等の現在の生活場所

□　施設等　→　　名称　　　

□　在宅等　→　　持ち家　　・　　借家　（いずれかに〇）

　　　　　　　　　　　　　　　　（自己負担額：　　　　　　　円）

２　報酬助成対象期間

　　　（申請日から起算して２年前の日が属する月から申請日が属する月までのうち、家庭裁判所の報酬付与の審判書に記載された期間を記入）

年　　月　　日　～　　　年　月　　日

* 報酬助成対象期間中に市外への転居又は市外からの転入があった

（転居前市町：　　　　　　　　　　）⇒（転居後市町：　　　　　　　　　　　）

３　上記報酬期間の入所・入院の状況

年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日（施設等名称：　　　　　　　　　　　）

　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日（施設等名称：　　　　　　　　　　　）

　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日（施設等名称：　　　　　　　　　　　）

４　後見等開始の審判を請求した人

□　静岡市長　　　　　　□　その他（　　　　）

５　後見等開始の理由

□　認知症　　　　□　知的障害　　　□　精神障害　　　□　その他（　　　　　　）

診断名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

様式第１号別紙１

記載例

現況報告書

（宛先）静岡市長

**令和４**年　**５**月　**９**日

成年被後見人等の現況について、次のとおり報告します。

１　成年被後見人等の現在の生活場所

☑　施設等　→　　名称　　　**特別養護老人ホーム△△**

□　在宅等　→　　持ち家　　・　　借家　（いずれかに〇）

　　　　　　　　　　　　　　　　 （自己負担額：　　　　　　　円）

２　報酬助成対象期間

　　　（申請日から起算して２年前の日が属する月から申請日が属する月までのうち、家庭裁判所の

報酬付与の審判書に記載された期間を記入）

**令和３**年　**４**月　**１**日　～　**令和４**年　**３**月　**31**日

* 報酬助成対象期間中に市外への転居又は市外からの転入があった

（転居前市町：　　　　　　　　　　）⇒（転居後市町：　　　　　　　　　　　）

３　上記報酬期間の入所・入院の状況

**令和３**年　**４**月　**１**日～**令和４**年　**３**月 **31**日（施設等名称：**特別養護老人ホーム△△** ）

　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日（施設等名称：　　　　　　　　　　　　）

　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日（施設等名称：　　　　　　　　　　　　）

４　後見等開始の審判を請求した人

□　静岡市長　　　　　　☑　その他（　　　**長男**　）

５　後見等開始の理由

☑　認知症　　　　□　知的障害　　　□　精神障害　　　□　その他（　　　　　　）

診断名（　アルツハイマー型認知症　）