

様式第 1 号(第 2 条関係)

年 月 日

三好市長 様

要請する人

住 所

法人名

代表者名

㊞

電話番号

後見等開始の審判の申立要請書

次の者について、三好市成年後見制度利用支援事業実施要綱に基づき、審判の申立てを要請します。

要支援者（対象者） 住所
氏名 性別
生年月日

要請者の身分（該当するものに○をしてください）

- 1 民生委員
- 2 要支援者の日常生活の援護者
- 3 老人福祉法第 5 条の 3 に規定する老人福祉施設の職員
- 4 介護保険法第 8 条第 2 5 項に規定する介護保険施設の職員
- 5 介護保険法第 1 1 5 条の 4 6 第 1 項に規定する地域包括支援センターの職員
- 6 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 5 条第 1 1 項に規定する障害者支援施設の職員
- 7 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 5 条第 1 8 項に規定する障害者相談支援事業を実施する事業所の職員
- 8 医療法第 1 条の 5 に規定する病院又は診療所の職員

要請する理由