

財 産 目 録

参考資料

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普通」、定期預貯金や定額貯金等は「定期」の□にチェックを付してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高 (円)	管理者	資料
1			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期					□
2			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 定期					□
現金 (預貯金以外で所持している金銭)								
合 計						0		

2 有価証券等 (株式, 投資信託, 国債, 社債, 外貨預金, 手形, 小切手など)

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種 類	株式の銘柄, 証券会社の名称等	数量, 額面金額	評価額 (円)	管理者	資料
1						□
2						□
合 計				0		

3 生命保険, 損害保険等 (本人が契約者又は受取人になっているもの)

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額 (受取額) (円)	契約者	受取人	資料
1							□
2							□

4 不動産 (土地)

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	地 番	地 目	地積 (㎡)	備考 (現状, 持分等)	資料
1						□
2						□

5 不動産 (建物)

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	家屋番号	種 類	床面積 (㎡)	備考 (現状, 持分等)	資料
1						□
2						□

6 債権（貸付金，損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
合 計			0		

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

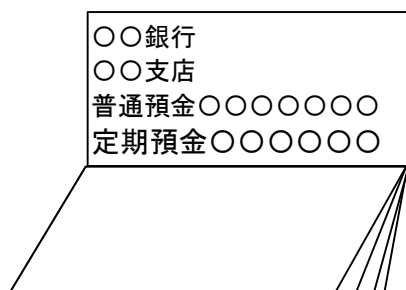
No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
合 計			0		

8 負債

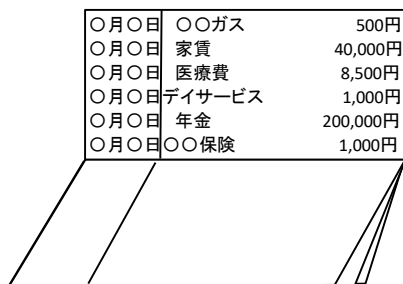
次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
合 計			0		

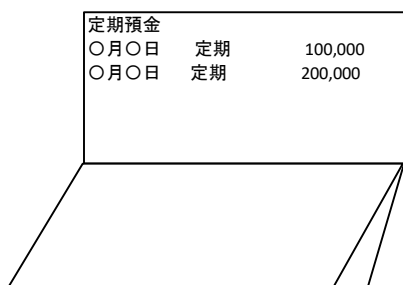
9 通帳の添付



①通帳の見開きページ



②最新の記帳ページから4カ月さかのぼったページまで



③定期預金記載ページ

収 支 予 定 表

参考資料

1 本人の定期的な収入

No.	名称・支給者等	月 額(円)	入金先口座・頻度等	資料
1	厚生年金・国民年金		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
2	企業年金		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
3	その他の年金(年金生活者支援給付金)		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
4	生活保護等()		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
5	給与・役員報酬等		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
6	賃料収入(家賃, 地代等)		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座に振り込み	<input type="checkbox"/>
収入の合計(月額)=		¥0	年額(月額×12か月)=	0 円

2 本人の定期的な支出

No.	品 目	月 額(円)	引落口座・頻度・支払方法等	資料
1	生活費	食費・日用品	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
2		電気・ガス・水道代等	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
3		通信費	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
4	療養費	施設費(概算)	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
5		入院費・医療費・薬代	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
6	住居費	家賃	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
7		地代	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
8	保険	生命(損害)保険料	<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
9	その他		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
支出の合計(月額)=		¥0	年額(月額×12か月)=	0 円

月額	(収入の合計) - (支出の合計) =	¥0
年額	(収入の合計) - (支出の合計) =	¥0

申 立 要 請 事 由	(フリガナ) 対象者氏名				
	申立要請の理由及び本人・親族の状況等について具体的に記入してください。				
親 族 状 況	氏 名	年齢	続柄	職業等	備考 (連絡先等)
相 談 機 関	<input type="checkbox"/> 生活保護利用 (担当:) <input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター				
	<input type="checkbox"/> 福祉総合支援課 (担当:) (担当:)				
	<input type="checkbox"/> 障がい福祉課 (担当:) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケア推進課 (担当:) (担当:)				

※行が足りない場合は適宜追加願います。