[精神上無行爲能力的人的姓名] 的產業**月結賬目明細表**

月/年：/_____（每月填寫）

收入		支出			
項目	款額	項目	款額	收據	
				有	沒有
1. 公共福利金	$	1. 護養院收費/宿費	$		
		2. 紙尿褲費	$		
2. 退休金	$	3. 醫療開支(如：診症費、住院費、物理治療收費)			
3. 利息/股息(如：銀行賬戶/股票)		(1)	$		
(1)	$	(2)	$		
(2)	$	(3)	$		
(3)	$				
		4. 家庭傭工	$		
4. 租金收入(列出物業地址)		5. 私家看護	$		
(1)	$	6. 膳食	$		
(2)	$	7. 交通	$		
		8. 公用設施(如：電力、煤氣、差餉、電話、食水)	$		
5. 出售股票/物業的收益					
(1)	$	9. 其他開支(請註明)			
(2)	$	(1)	$		
		(2)	$		
6. 家庭成員的供款		10. 償還債項			
(1)	$	(1)	$		
(2)	$	(2)	$		
7. 其他(請註明)					
(1)	$				
(2)	$				
總計：	$ _____	總計：	$ _____		

產業受託監管人簽署：_____

日期：_____

*(*請保存所有發票或收據，並向法庭提交副本)*