

相続放棄・限定承認の申述の有無についての照会書

受付印 ※ 照会者について記入 → ※必ず、担当者の氏名及び連絡先を記入してください。 ※住所地和送付先が異なる場合は、別に（送付先）の表示をして記入してください。	平成〇〇年〇〇月〇〇日 福岡家庭裁判所 御中 住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇町〇丁目〇番 照会者 株式会社 〇〇銀行 代表者代表取締役 〇〇 代表者 職印
添付書類	1 被相続人の戸（除）籍謄本 通 2 被相続人の戸籍附票 通 3 被相続人の住民票除票（本籍表示があるもの） 1通 4 資格証明書 1通 5 委任状 通 6 利害関係の存在を証する書面 1通 7
被相続人の表示	別紙目録記載のとおり
照会対象者の表示	別紙目録記載のとおり
照会の趣旨	別紙目録記載の被相続人の相続に関し別紙目録記載の照会対象者から、同被相続人の死亡日から照会回答時まで貴庁に対し、相続放棄または限定承認の申述がなされているか否かについて調査してください。
照会を求める理由	<input checked="" type="checkbox"/> 不動産競売手続に必要なため <input type="checkbox"/> 訴訟を提起するため <input type="checkbox"/> 承継執行文の付与を受けるのに必要なため <input type="checkbox"/> その他裁判所に提出するため <input type="checkbox"/> その他（ ）

※ 太枠内につきご記入ください。

※ 別紙の被相続人等目録の氏名欄は戸籍等をご確認の上で正確に記入してください（調査はご記入いただいた氏名に基づいて行います。）。

被相続人等目録

被相続人	本籍	福岡県福岡市〇〇区〇〇町〇丁目〇番 ※ 戸籍記載のとおり記入してください。		
	最後の住所	福岡市〇〇区〇〇町△丁目〇番 ※ 住民票（戸籍の附票）記載のとおり記入してください。		
	ふりがな氏名	この 甲野 太郎	死亡日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 〇〇年〇〇月〇〇日
照会対象者の氏名		申述の有無	有りの場合の事件番号等	
1	甲野 一郎	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
2	甲野 花子	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
3		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
4		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
5		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
6		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
7		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
8		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
9		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	
10		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 見当たらない	平成 年 月 日受理 相続放棄・限定承認 平成 年(家)第 号	