

令和元年10月改訂

別冊
成年後見等申立書式セット
(後見・保佐・補助)

岐阜家庭裁判所

目 次

1	本人情報シート	1-①~③
2	診断書	2
3	鑑定連絡票	3
4	お願い（主治医の方へ）	4
5	（後見・保佐・補助）開始申立書	5
6	（代理権・同意権）付与申立書	7
7	上申書	10
8	本人に関する照会書	11
9	候補者に関する照会書	14
10	財産目録	17
11	年間本人収支表	22
12	親族関係図	23
13	親族同意書	24
14	誓約書	25

本人情報シート（成年後見制度用）

- ※ この書面は、本人の判断能力等に関して医師が診断を行う際の補助資料として活用するとともに、家庭裁判所における審理のために提出していただくことを想定しています。
- ※ この書面は、本人を支える福祉関係者の方によって作成されることを想定しています。
- ※ 本人情報シートの内容についてさらに確認したい点がある場合には、医師や家庭裁判所から問合せがされることもあります。

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<p>本人</p> <p>氏名： _____</p> <p>生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>作成者</p> <p>氏名： _____ 印</p> <p>職業(資格)： _____</p> <p>連絡先： _____</p> <p>本人との関係： _____</p>
--	--

1 本人の生活場所について

自宅（自宅での福祉サービスの利用 あり なし）

施設・病院

→ 施設・病院の名称 _____

住所 _____

2 福祉に関する認定の有無等について

介護認定（認定日： _____ 年 _____ 月）

要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5）

非該当

障害支援区分（認定日： _____ 年 _____ 月）

区分（1・2・3・4・5・6） 非該当

療育手帳・愛の手帳など（手帳の名称 _____）（判定 _____）

精神障害者保健福祉手帳（1・2・3 級）

3 本人の日常・社会生活の状況について

(1) 身体機能・生活機能について

支援の必要はない 一部について支援が必要 全面的に支援が必要
（今後、支援等に関する体制の変更や追加的対応が必要な場合は、その内容等）

(2) 認知機能について

日によって変動することがあるか： あり なし

（※ ありの場合は、良い状態を念頭に以下のアからエまでチェックしてください。

エの項目は裏面にあります。）

ア 日常的な行為に関する意思の伝達について

意思を他者に伝達できる 伝達できない場合がある

ほとんど伝達できない できない

イ 日常的な行為に関する理解について

理解できる 理解できない場合がある

ほとんど理解できない 理解できない

ウ 日常的な行為に関する短期的な記憶について

記憶できる 記憶していない場合がある

ほとんど記憶できない 記憶できない

エ 本人が家族等を認識できているかについて

- 正しく認識している 認識できていないところがある
 ほとんど認識できていない 認識できていない

(3) 日常・社会生活上支障となる精神・行動障害について

- 支障となる行動はない 支障となる行動はほとんどない
 支障となる行動がときどきある 支障となる行動がある

(精神・行動障害に関して支援を必要とする場面があれば、その内容、頻度等)

(4) 社会・地域との交流頻度について

- 週1回以上 月1回以上 月1回未満

(5) 日常の意思決定について

- できる 特別な場合を除いてできる 日常的に困難 できない

(6) 金銭の管理について

- 本人が管理している 親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している
 親族又は第三者が管理している

(支援(管理)を受けている場合には、その内容・支援者(管理者)の氏名等)

4 本人にとって重要な意思決定が必要となる日常・社会生活上の課題

(※ 課題については、現に生じているものに加え、今後生じ得る課題も記載してください。)

5 家庭裁判所に成年後見制度の利用について申立てをすることに關する本人の認識

- 申立てをすることを説明しており、知っている。
 申立てをすることを説明したが、理解できていない。
 申立てをすることを説明しておらず、知らない。
 その他

(上記チェックボックスを選択した理由や背景事情等)

6 本人にとって望ましいと考えられる日常・社会生活上の課題への対応策

(※御意見があれば記載してください。)

◆ この書面は、ケアマネジャー、ケースワーカーなどの福祉関係者にお渡しください。

「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ

岐阜家庭裁判所

このたびは「本人情報シート」の作成に御協力いただき、ありがとうございます。

この「本人情報シート」は、職務上の立場からご本人を日頃より支援されている福祉関係者の方に、ご本人の生活状況等に関する情報を記載していただくための書面です。家庭裁判所は、成年後見制度の利用を開始するための申立てについて、ご本人の精神上的障害の有無や鑑定の要否を判断するため、医師が作成した診断書の提出をお願いしています。診断書は、家庭裁判所がご本人の精神の状況について判断するための重要な資料となるため、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、十分な判断資料に基づいて医学的診断を行っていただくことが望ましいと考えられます。作成していただいた「本人情報シート」は、診断書を作成する医師に提供され、医学的診断の際の資料となるだけでなく、家庭裁判所に提出され、裁判官が審理をする際の資料にもなります。

作成していただいた「本人情報シート」は、直接家庭裁判所にお送りいただくのではなく、作成を依頼した方にお渡しください。

「本人情報シート」の作成方法等については、「本人情報シート作成の手引」を用意しております。この手引は裁判所のウェブサイト内の「後見ポータルサイト」からダウンロードすることができますので、ぜひ御活用ください。

「後見ポータルサイト」→「手続案内及び各種書式」→「成年後見制度における診断書作成の手引・本人情報シート作成の手引」の順に検索してください。

1 氏名	男・女
住所	年 月 日生 (歳)
2 医学的診断	
診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)	
所見 (現病歴, 現在症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)	
各種検査	
長谷川式認知症スケール	(<input type="checkbox"/> 点 (年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 実施不可)
MMSE	(<input type="checkbox"/> 点 (年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 実施不可)
脳の萎縮または損傷の有無	
<input type="checkbox"/> あり ⇒	(<input type="checkbox"/> 部分的にみられる <input type="checkbox"/> 全体的にみられる <input type="checkbox"/> 著しい <input type="checkbox"/> 未実施)
<input type="checkbox"/> なし	
知能検査	
その他	
短期間内に回復する可能性	
<input type="checkbox"/> 回復する可能性は高い	<input type="checkbox"/> 回復する可能性は低い <input type="checkbox"/> 分からない
(特記事項)	
3 判断能力についての意見	
<input type="checkbox"/> 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができる。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することが難しい場合がある。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けても, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。	
(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば, 記載してください。	



裏面に続く

判定の根拠

(1) 見当識の障害の有無

- あり ⇒ (まれに障害がみられる 障害がみられるときが多い 障害が高度)
 なし

[]

(2) 他人との意思疎通の障害の有無

- あり ⇒ (意思疎通ができないときもある 意思疎通ができないときが多い
 意思疎通ができない)

なし

[]

(3) 理解力・判断力の障害の有無

- あり ⇒ (問題はあるが程度は軽い 問題があり程度は重い 問題が顕著)
 なし

[]

(4) 記憶力の障害の有無

- あり ⇒ (問題はあるが程度は軽い 問題があり程度は重い 問題が顕著)
 なし

[]

(5) その他 (※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。)

[]

参考となる事項 (本人の心身の状態, 日常的・社会的な生活状況等)

※ 「本人情報シート」の提供を 受けた 受けなかった

(受けた場合には, その考慮の有無, 考慮した事項等についても記載してください。)

以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

※ 診断書の記載例等については, 後見ポータルサイト (<http://www.courts.go.jp/koukenp/>) からダウンロードできます。

※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは, 本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として, 本人の介護・福祉担当者が作成するシートです。提供があった場合は, 診断への活用を御検討ください。

※ 家庭裁判所は, 診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき, 本人の判断能力について判断します (事案によって医師による鑑定を実施することがあります)。

鑑 定 連 絡 票

(診断書, 診断書附票と共に, 提出してください。)

() さんに対する鑑定の引き受けが可能である旨連絡します。

1 医師の^{フリガナ}氏名:

希望連絡先

診断書記載のとおり

次のとおり

電話番号 : () — (自宅・勤務先)

住所又は所在地 :

2 担当診療科名

精神科 脳神経外科 内科 外科

その他 ()

3 鑑定料 (必要額)

※ 鑑定料は, 消費税 (10%適用) や検査料を含めた金額であり, 要するに「振込金額の総額」となります。

3万3000円 5万5000円 その他 () 円)

4 鑑定の依頼方法

直接, 先生に連絡して依頼する。

病院等の事務局 (担当者:) に連絡して依頼する。

その他 ()

◆ この書面は、「診断書」等と共に、主治医の先生にお渡しください。

お願い（主治医の先生へ）

岐阜家庭裁判所

この度、先生が担当されている患者さんに対し、後見開始等の審判申立てが検討されています。つきましては、診断書等及び鑑定書の作成について、何卒ご理解、ご協力をお願い致します。

1 成年後見制度とは

成年後見制度とは、精神上的の疾患・障害により判断能力が低下した人について、本人に代わって法律行為や財産管理を行ったり、本人の財産上の行為に対し、同意を与えたり、取り消したりする人（成年後見人等）を選ぶことで、本人の判断を助け、利益保護を図る制度です。

具体的には、本人の判断能力に応じて

- **後見開始**（支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない人）
- **保佐開始**（支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない人）
- **補助開始**（支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることが難しい場合がある人）

の3つのタイプがあり、そのタイプによって援助の内容や援助者の権限が異なります。

申立てに際しては、本人の能力がどの程度で、どの程度の援助が必要かを明らかにするために、「診断書」等の添付を義務付けています。更に、申立後、後見及び保佐タイプに該当する人については、「精神鑑定」も必要になる場合があります。

2 本人情報シートについて

診断書作成の依頼を受ける際に、依頼者から、福祉関係者が作成した「本人情報シート」の提供を受けることがあります。この「本人情報シート」は、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、医学的判断を行う際の参考としていただくために、家庭裁判所が平成31年4月から導入したものです。

「本人情報シート」の提供を受けた場合には、ぜひ診断の参考資料として御活用ください。なお、記載内容についてのお問合せは、「本人情報シート」の作成者にお尋ねください。

3 診断書等について

裁判所指定の「診断書」、「鑑定連絡票」に記載してください。

診断書の各種検査に関して、長谷川式、MMSE、知能検査の検査のうち、少なくとも1つの検査を実施するよう試みてください。

4 精神鑑定について

後見開始等の審判をするに際しては、原則として精神鑑定が必要となりますが、精神鑑定にあたっては、本人の病状を最も把握している主治医の先生にお願いする取扱いをしています（精神科が専門でなくても構いません。）。

つきましては、診断書等の作成依頼がありました際に、精神鑑定を引き受けてもらえるか否かを鑑定連絡票により申立予定者にお伝えください（なお、鑑定料は、検査料、消費税（10%適用）等込みで5万5000円まででお願いします。）。正式に鑑定をお願いする場合には、後日、裁判所から鑑定書の作成マニュアル等を送付させていただきますので、何卒、ご協力の程、よろしくお願い致します。

申立て後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。

(後見 保佐 補助) 開始申立書

※この欄に収入印紙(申立費用)を貼ってください。貼った印紙には押印しないでください。
(注)収入印紙(登記費用)は、貼らずにそのまま提出してください。

後見又は保佐開始のとき 800円分
保佐又は補助開始+同意権のとき 1600円分
保佐又は補助開始+代理権のとき 1600円分
保佐又は補助開始+同意権+代理権のとき 2400円分

収入印紙(申立費用)	円	
予納郵便切手	円	
収入印紙(登記費用)	円	

家庭裁判所 支部 御中 年 月 日	申立人の 署名押印 又は記名押印	印
-------------------------	------------------------	---

申立人	住所	〒 — 電話 () 携帯 ()
	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生
	職業	勤務先電話 () 勤務先名 (※裁判所名で電話してもよい・差し支える)
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族(続柄) <input type="checkbox"/> 法定後見人等 <input type="checkbox"/> 任意後見人等 <input type="checkbox"/> 検察官 <input type="checkbox"/> 市町村長
本人	本籍	
	住民票上の住所	〒 —
	実際に住んでいる所	※ 病院や施設の場合は、所在地と名称を記載してください。 <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 〒 — 電話 () 携帯 ()
	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生
	職業	

※ 枠の中を記入し、該当する口にしを付してください。

申 立 て の 趣 旨
本人について（ <input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助）を開始するとの審判を求める。

申 立 て の 理 由	
<input type="checkbox"/> 財産の管理 <input type="checkbox"/> 預貯金の払出し、解約 <input type="checkbox"/> 保険金の受領 <input type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 交通事故の示談等 <input type="checkbox"/> 不動産処分（ <input type="checkbox"/> 売却 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 抵当権の設定 <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 施設（病院）入所（入院）の契約締結 <input type="checkbox"/> 裁判所の手続（ <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 自己破産 <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 訪問販売等の契約の取消し <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）	
（具体的な事情を記載してください。）	
候補者について	<input type="checkbox"/> 申立人の選任を希望（以下の候補者欄は記載不要） <input type="checkbox"/> 下記の者の選任を希望 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任する第三者を希望（以下の候補者欄は記載不要）
候 補 者	住 所 <input type="checkbox"/> 住民票記載のとおり（〒 — — ） <input type="checkbox"/> 〒 — —
	電話 （ ） 携帯 （ ）
	ふりがな 氏 名
本人との 関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族（続柄 <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）
<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生	

※ この申立書は、後見開始の申立ての場合は、不要です。
 保佐開始の申立ての場合は、必要なときだけ記載してください。
 補助開始の申立ての場合は、必ず記載してください。
 (この申立書は、保佐又は補助開始申立書と一体となるものです。)

(代理権 同意権) 付与申立書

申 立 て の 趣 旨

次の (代理権 同意権) を付与するとの審判を求める。

代 理 権 ※ 付与される代理権は必要最小限のものに限られます。 ※ 付与の前提として、本人の同意が必要です。	<input type="checkbox"/> 別紙代理行為目録記載のとおり <input type="checkbox"/> 下記のとおり <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---	---

同 意 権 ※ 付与される同意権は必要最小限のものに限られます。 ※ 補助開始の場合、付与の前提として、本人の同意が必要です	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">保 佐 の 場 合</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> ※民法13条1項以外の事項につき記載してください。 <hr/><hr/><hr/> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">補 助 の 場 合</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 別紙同意行為目録（補助用）記載のとおり <hr/><hr/><hr/> </td> </tr> </table>	保 佐 の 場 合	<input type="checkbox"/> ※民法13条1項以外の事項につき記載してください。 <hr/> <hr/> <hr/>	補 助 の 場 合	<input type="checkbox"/> 別紙同意行為目録（補助用）記載のとおり <hr/> <hr/> <hr/>
保 佐 の 場 合	<input type="checkbox"/> ※民法13条1項以外の事項につき記載してください。 <hr/> <hr/> <hr/>				
補 助 の 場 合	<input type="checkbox"/> 別紙同意行為目録（補助用）記載のとおり <hr/> <hr/> <hr/>				

本 人 の 同 意 欄	<p>※ この欄は、①「保佐開始」と同時に「代理権付与」の申立てをする場合と、 ②「補助開始」の申立てをする場合に、 必ず本人に記載してもらってください（ただし、本人が申立人の場合は不要）。</p> <p style="text-align: center;">私は、この申立てをすることに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">本人（署名） 氏名</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> </div>
----------------------------	--

<保佐, 補助用>

代理行為目録

1 財産管理関係

・ 不動産関係

- ① 本人の不動産に関する取引 (売却 賃貸 _____)
- ② 他人の不動産に関する (購入 借地 借家) 契約の締結・変更・解除
- ③ 住居等の新築・増改築・修繕に関する請負契約の締結・変更・解除

・ 預貯金等金融関係

- ① 預貯金に関する金融機関等との一切の取引 (解約・新規口座の開設を含む。)
- ② その他の本人と金融機関との取引 (貸金庫取引 保護預かり取引 証券取引
 為替取引 信託取引 _____)

・ 保険に関する事項

- ① 保険契約の締結・変更・解除
- ② 保険金の請求及び受領

・ その他

- ① 定期的な収入の受領及びこれに関する諸手続 (家賃, 地代
 年金・障害手当金その他の社会保障給付 _____)
- ② 定期的な支出を要する費用の支払及びこれに関する諸手続 (家賃, 地代
 公共料金 保険料 ローンの返済金 その他 _____)

2 相続関係

- ① 相続の承認・放棄
- ② 贈与, 遺贈の受諾
- ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
- ④ 遺留分減殺の請求

3 身上監護関係

- ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結・変更・解除及び費用の支払
- ② 要介護認定の申請及び認定に関する不服申立て
- ③ 福祉関係施設への入所に関する契約 (有料老人ホームの入居契約等を含む。)の締結・変更・解除及び費用の支払
- ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結・変更・解除及び費用の支払

4 登記・税金・訴訟

- ① 税金の申告・納付
- ② 登記・登録の申請
- ③ 本人に帰属する財産に関して生ずる紛争についての訴訟手続
(民事訴訟法55条2項の特別授權事項を含む。)
(※保佐人又は補助人が当該訴訟行為について訴訟代理人となる資格を有する者であるとき。)
- ④ 訴訟行為 (民事訴訟法55条2項の特別授權事項を含む。)について, 当該行為につき, 訴訟代理人となる資格を有する者に対し授權をすること

5 証券等の保管

- ① 登記済権利証・登記識別情報の保管に関する事項
- ② 実印・銀行印・印鑑登録カードの保管に関する事項
- ③ 株券の保護預かり取引等に関する事項

6 その他

- ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ② 以上の各事務に関連する一切の事項

※民法上, 代理行為を特定するべきことになっていきますので, 「本人の不動産, 動産等に関する管理・処分」といった包括的代理権の付与は許されません。

<補助用>

同意行為目録

(民法13条1項各号所定の行為)
すべてにチェックすることはできません。

- 1 元本の領収又は利用 (1号)
 - (1) 預貯金の払戻し
 - (2) 債務弁済の受領
 - (3) 金銭の利息付貸付け
 - (4)

- 2 借財又は保証 (2号)
 - (1) 金銭消費貸借契約の締結
 - (2) 債務保証契約の締結
 - (3)

- 3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為 (3号)
 - (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
 - (2) 本人所有の土地又は建物についての抵当権の設定
 - (3) 贈与又は寄付行為
 - (4) 商品取引又は証券取引
 - (5) 通信販売(インターネット取引を含む)又は訪問販売による契約の締結
 - (6) クレジット契約の締結
 - (7) 金銭の無利息貸付け
 - (8)

- 4 訴訟行為 (4号)
(相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しない。)

- 5 贈与、和解又は仲裁合意 (5号)

- 6 相続の承認若しくは放棄又は遺産分割 (6号)

- 7 贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承認又は負担付遺贈の承認 (7号)

- 8 新築、改築、増築又は大修繕 (8号)

- 9 民法602条に定める期間を超える賃貸借 (9号)

岐阜家庭裁判所

裁判官 殿

上 申 書

下記事件について、家事事件手続法28条2項により、手続費用を 申立人
 本人 の負担とすることを求めます。

記

岐阜家庭裁判所

本 人 _____

後見 ・ 保佐 ・ 補助 開始申立事件

年 月 日

申 立 人

㊟

※ 費用負担について希望がある場合、申立書等と共に提出してください。
ただし、本上申書を提出した場合でも、必ずしも希望どおり認められるとは限りません。

本人（ ）に関する照会書

※ 申立人が候補者のうち、本人の事情を詳しく把握している方が記載してください。

年 月 日

記入者の氏名 _____ 印 _____

1 本人は、今回の手続をすることを知っていますか。

- 話していないので知らない。
- 話しても理解できる状態ではない。
- 話したが理解しているのかわからない。
- 知っている。 → 手続をすることに 同意している。 反対している。

2 本人は、これまで家庭裁判所の手続を利用したことがありますか。

- なし
- あり → 平成 年 月ころ 家庭裁判所 支部・出張所
申立人氏名 _____ 年(家)第 _____ 号
 後見開始 保佐開始 補助開始 その他()

3 本人の生活

- 本人は、現在どこで生活していますか。
 - 病院又は施設 ※ 病院、施設のパンフレットがあれば添付してください。
 - 申立書記載のとおり
 - 次のとおり
名称 _____
所在地 _____
担当職員氏名 _____
最寄りの公共交通機関
(電車) 最寄りの駅: _____ 線 _____ 駅
(バス) 最寄りのバス停: _____ バス(_____ 行き) _____ 下車
- 自宅 同居者 → なし(1人暮らし)
 あり(_____ 人同居)
- 本人の心身の状態 ※ 該当の手帳、介護保険証のコピーを添付してください。
 - ア 手帳交付の有無
 - あり
 - 精神障害者保健福祉手帳 (1・2・3 級)
 - 身体障害者手帳 (1・2・3・4・5・6 級)
 - 療育(愛護)手帳 (A・B・C 度)
 - なし

イ 要介護認定の有無

- あり → 要支援(区分 1・2) 要介護(区分 1・2・3・4・5)
- なし

ウ 日常生活動作について

- 移動 → 寝たきり 車椅子で可 介助あれば歩行可 自立歩行可
 食事 → 胃ろう 経管栄養 全介助 部分介助 介助不要
 排泄 → 要全介助 介助あれば可 自力で可
 着替え → 要全介助 介助あれば可 自力で可
 入浴 → 要全介助 介助あれば可 自力で可

エ 意思疎通や理解力について

- 会話 → 言葉が出ない 「あー、うー」程度 簡単な応答程度
 会話は可能だが意味不明 日常会話が可能
 日付 → わからない わからないときがある わかる
 時間 → わからない わからないときがある わかる
 場所 → わからない わからないときがある わかる
 家族 → わからない わからないときがある わかる
 計算 → できない 一桁の足し算, 引き算程度はできる できる
 金銭 → わからない わからないときがある わかる

4 本人の略歴（最終学歴，主な職歴）と病歴（入院歴，主な病名）をわかる範囲で記載してください。

年月日	略歴・病歴	年月日	略歴・病歴
・ ・	人きょうだいの 番目として出生	・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・	最終学歴（ ）卒業	・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	

候補者（ _____ さん）に関する照会書

※ 候補者の方が記載してください。

年 月 日

記入者の氏名 _____ 印

1 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- いずれにも該当しない。
- 次の者に該当する。
 - 家庭裁判所で成年後見人等を解任されたことがある。
 - 破産手続開始決定を受けたことがある。
 - 本人に対して訴訟をしたことがある。
 - 本人に対して訴訟をしたことがある人の（ 配偶者 親 子）である。

2 あなたが候補者となった理由（複数回答可）

- 本人と同居している。 他に適任者がいない。 親族と協議した結果
- その他（ _____ ）

3 本人との日常の交流状況（面会、介護、援助、事務等）

4 本人との金銭の貸し借り、担保提供、保証関係、清算を要する立替えなど

※ 「あり」の場合、関係書類（借用書、担保権設定契約書、保証に関する書類、領収書、立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

- 貸借関係 なし あり（具体的に _____ ）
- 担保提供 なし あり（具体的に _____ ）
- 保証人関係 なし あり（具体的に _____ ）
- 立替払 なし あり（具体的に _____ ）

5 本人の財産管理と身上監護についての今後の方針、計画

- 現状を維持する（本人の財産状況、身上監護状況を変える予定はない。）。
- 以下のとおり、**財産状況**を変化させる予定がある。
（以下、具体的な内容を書いてください。）
- 以下のとおり、**身上監護**の状況を変化させる予定がある。
（現在の病院・施設からの転院等の予定があれば、具体的に書いてください。）

6 あなたの収入、財産状況

※ 収入、負債、保証債務については裏付けとなる資料（源泉徴収票、確定申告書、借用証書、住宅ローンの返済予定表、保証契約書など）のコピーを添付してください。

- 収入（税込）

給与収入 年収 _____ 円 年金収入 年収 _____ 円

不動産収入 年収 _____ 円 その他 年収 _____ 円

- 所有する財産

預貯金 合計 _____ 円 有価証券（評価総額 _____ 円）

不動産 土地 _____ 筆（宅地 _____ 筆，田畑 _____ 筆，その他 _____ 筆）家屋 _____ 棟

- 負債等（借金等）

なし

以下の負債あり

住宅ローン（残高 _____ 万円【毎月： _____ 万円 / 賞与月： _____ 万円】）

その他の負債（負債の種類 _____ / 負債残高 _____ 万円）

保証債務（具体的に _____ ）

7 あなたの現在の生活状況・健康状態など

- 住所及び連絡先の電話番号

申立書記載のとおり

次のとおり

〒 _____

住所： _____

平日昼間の連絡先：電話 _____（ _____ ） _____（携帯・自宅・勤務先）

（※ 裁判所名で電話しても よい・差し支える）

- 職業（職種，勤務先，勤務先での役職など）

- あなたの家族（同居している方のみ記入）

氏 名	年 齢	続 柄	職 業

氏 名	年 齢	続 柄	職 業

• あなたの最近の健康状態

普通の健康体である。

具合が悪い。(具体的な症状：)

通院治療中 (以下に病名, 通院の頻度について書いてください。)

• あなたの経歴(最終学歴・職歴(主要なもの))について書いてください。

年月日	経 歴 事 項	年月日	経 歴 事 項
• •	(卒業・中退)	• •	
• •		• •	
• •		• •	
• •		• •	
• •		• •	

8 家庭裁判所が、あなた以外の人を、成年後見人・保佐人・補助人に選任するかもしれないことを、知っていますか。

承知している。

承知していない(初めて知った。)

9 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について、知っていますか。

大体, 理解している。

次のことがわからない, 又は もっと知りたい。

財 産 目 録 (本 人)

- 1 現金・預貯金・国債（県民債・市債を含む。）（通帳や証書のコピーを添付してください。）
 ※ 普通預貯金や通常貯金は「普」に○を、定期預貯金や定額貯金は「定」に○を、それぞれ付してください。
 ※ 定期預金は額面の記載で結構です。
 ※ 通帳は最新の記帳をした状態でコピーをとってください（本書23ページ参照）
 ※ 最終記帳日は、最終取引日ではなく最後に記帳をした日です。

No.	金融機関名	支店名	口座種別	口座番号	残高(円)	最終記帳日	保管者
1			普・定			・ ・	
2			普・定			・ ・	
3			普・定			・ ・	
4			普・定			・ ・	
5			普・定			・ ・	
6			普・定			・ ・	
7	現金					・ ・	
		預貯金・現金合計額					

- ※ 書ききれない場合は追加用紙を利用するなどして、この目録に添付してください。
 ※ 不明である部分には「不明」、ない場合には「なし」と記入してください。

- 2 不動産(土地・建物)（不動産登記簿謄本・固定資産評価証明書を添付してください。）
 ※固定資産評価証明書に代えて、固定資産納税通知書のコピーでも結構です。

No.	種類	所在・地番	地目・種類	地積・床面積(m ²)	持分	備考
1	土地・建物					
2	土地・建物					
3	土地・建物					
4	土地・建物					
5	土地・建物					

- ※ 書ききれない場合は追加用紙を利用するなどして、この目録に添付してください。
 不明である部分には「不明」、ない場合には「なし」と記入してください。

3 株式・有価証券・投資信託・国債等（証書・取引明細書等の残高が確認できるもののコピーを添付してください。）

	証券会社名等	種類	商品・銘柄	口数	評価額（円）	備考
1						
2						
3						
4						
5						

4 保険契約（生命・損害保険，個人年金等）（保険証券等のコピーを添付してください。）
※本人が契約者又は受取人になっているものについて記載してください。

	保険会社名・ 保険名（種類）	証券番号等	契約者	受取人	保険金額（円）	備考
1						
2						
3						
4						
5						

5 その他（手形，小切手，貸金債権等）（手形・小切手・債権等の存在が分かる資料のコピーを添付してください。）

	財産の種類	金額（円）	備考
1			
2			
3			
4			
5			

6 負債（借金，ローンなど）（契約書や通知書など債務の返済額や期間が分かるもののコピーを添付してください。）

	財産の種類・債権者名（支払先）	金額（円）	備考
1			
2			
3			
4			
5			

金額は年額を記載してください。

年 月 日作成

年間本人収支表

(本人)

※ 年金証書・通知書・給与明細書・確定申告書等のコピーを添付してください。

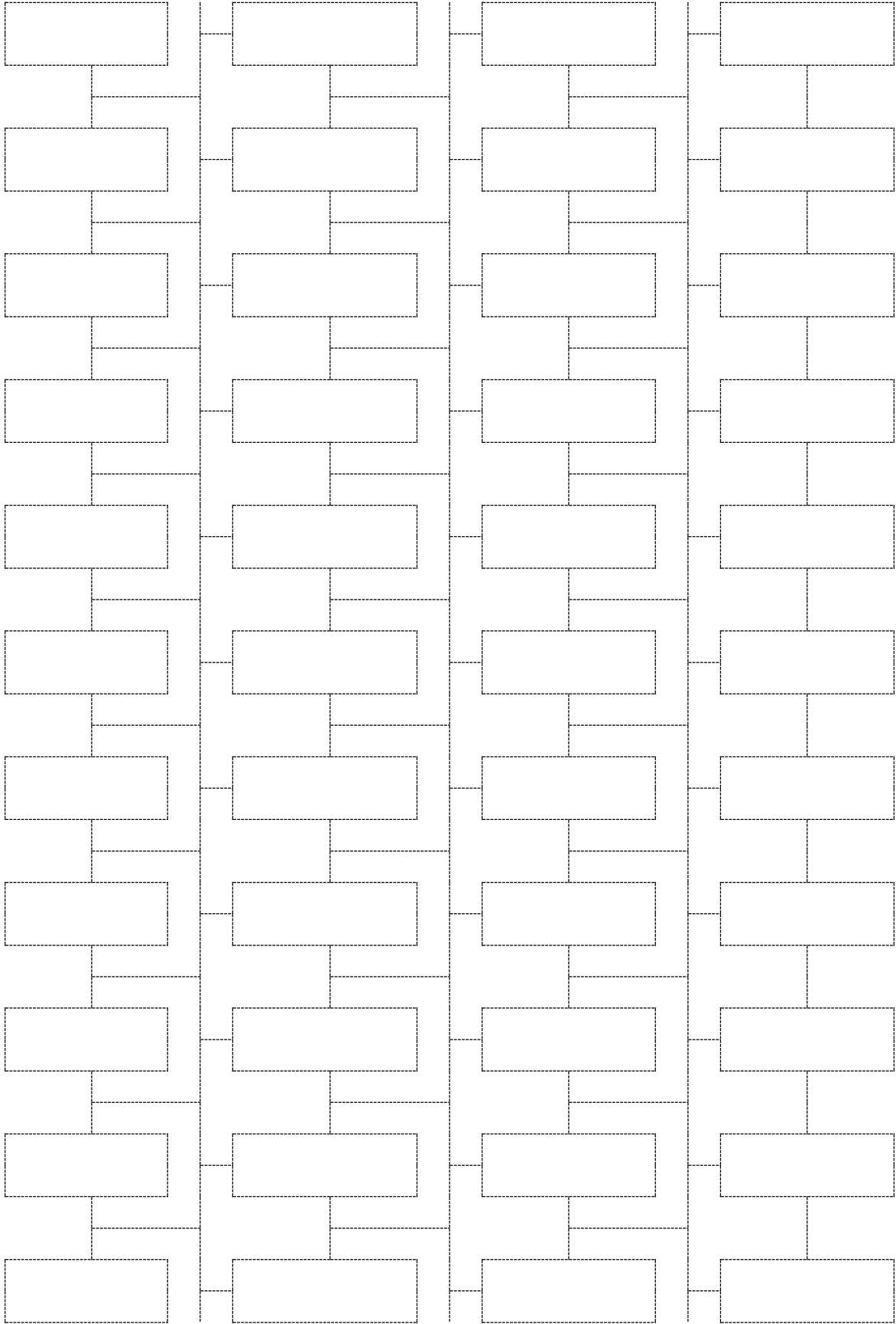
収 入	金 額 (円)	備 考
給与		
年金 ()		
年金 ()		
賃料収入		
その他 ()		
その他 ()		
合 計		… ①

※ 入院費・施設費の請求書、納税通知書等のコピーを添付してください。

支 出	金 額 (円)	備 考
医療費 (入院費・通院費)		
施設使用料		
所得税		
住民税		
固定資産税		
社会保険料		
介護保険料		
生活費 (食費等)		
介護諸費用		
生命保険料		
損害保険料		
負債の返済		
小遣い		
後見事務費		
その他 ()		
その他 ()		
合 計		… ②

※ 収入 ① - 支出 ② = (+・-) 円

親族関係図



親族同意書

岐阜家庭裁判所

支部・出張所 御中

- 1 私は、 _____ (申立人) から、 _____ (以下「本人」と言う。) について、成年後見人（又は、保佐人、補助人）を選任するため、家庭裁判所に申立てをしたい旨の話を聞きました。

- 2 私は、本人の（続柄） _____ です。

- 3 私としては、本人について、
 - (1) 後見（又は、保佐、補助）が開始されること
 - (2) 候補者である _____ が、成年後見人（又は、保佐人、補助人）に選任されることに、異議ありません。

年 月 日

住 所 〒

氏 名

印

電話番号 () — (携帯・自宅)

※ 枠内は、必ずご自身が記載してください。

誓約書

岐阜家庭裁判所

裁判官 殿

私は、

- 1 後見等の事務に当たっては、「成年後見等 申立て セット」にある「成年後見制度Q & A」(平成31年4月改訂版)を常に参照すること
- 2 成年後見人等に選任された時は、選任後1か月以内に財産目録及び本人収支表を提出すること
- 3 裁判所から報告するように連絡があった場合には、すみやかに報告をすること
- 4 本人又は成年後見人等の住所、身分関係等に変更のあった場合、後見等が終了する事態(本人の病状回復又は死亡)が生じた場合には、ただちに裁判所に連絡すること
- 5 財産は、後見の場合は「成年被後見人〇〇〇〇 成年後見人△△△△」名義(保佐の場合は「被保佐人〇〇〇〇 保佐人△△△△」,補助の場合は「被補助人〇〇〇〇 補助人△△△△」)又は成年被後見人等名義で管理すること
- 6 財産の内容を普段から明らかにしておくこと。例えば、預貯金の通帳等は、後見等事務の報告の際には入出金の経過と最新の残高がわかるように記帳しておくこと
- 7 本人の財産を成年後見人等の個人のために利用するなどの不正な行為等を行った場合には、民事及び刑事上の責任が問われること
- 8 後見等の事務が終了した場合には管理計算を行い、本人又は相続人(相続人不存在の場合は相続財産管理人)に管理財産を引き継ぐこと

以上の内容を理解し、本人の身上監護及び財産管理について、職務を誠実かつ適正に行うことを誓約します。

年 月 日
成年後見人等候補者

㊟