

受付印	相 続 放 棄 申 述 書	
収入印紙 円	(この欄に収入印紙800円分を貼ってください。)	
予納郵便切手 円	(貼った印紙に押印しないでください。)	

準口頭	関連事件番号 平成・令和 年(家 )第 号
-----	-----------------------

京 都 家 庭 裁 判 所 御 中 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	申 述 人 〔 未成年者など の場合は法定 代理人 の記名押印 〕	申 述 人 法 定 代 理 人 甲 野 花 子 (印)
--	---	--------------------------------

添付書類	(同じ書類は1通で足りません。審判のために必要な場合は、追加書類の提出をお願いすることがあります。) <input type="checkbox"/> 戸籍(除籍・改製原戸籍)謄本(全部事項証明書) 合計 通 <input type="checkbox"/> 被相続人の住民票除票又は戸籍附票
------	--

申 述 人	本 籍 (国 籍)	京 都 都 道 府 県 ○○市○○町○丁目○番地
	住 所	〒○○○ - ○○○○ 電話 ××× (××××)××××
	フリガナ 氏 名	コウノ ヨシコ 昭和 平成 令和 ○年○月○日生 職業 高校生 甲 野 美 子 (×× 歳)
	被相続人との関係	※ 被相続人の……… 1 子 2 孫 3 配偶者 4 直系尊属(父母・祖父母) 5 兄弟姉妹 6 おいめい 7 その他( )
法 定 代 理 人 等	※ 1 親権者 住所 〒 - 電話 ( ) 2 後見人 住所 申述人に同じ ( 方)	
	3 フリガナ 氏 名 甲 野 花 子 フリガナ 氏 名	
被 相 続 人	本 籍 (国 籍)	京 都 都 道 府 県 ○○市○○町○丁目○番地
	最後の住所	京 都 府 △△市 ○○町 ○丁目 ○番地 死亡当時 無 職 の職業
	フリガナ 氏 名	コウノ タロウ 平成 令和 ○年○月○日死亡 甲 野 太 郎

(注) 太枠の中だけ記入してください。※の部分は、当てはまる番号を○で囲み、被相続人との関係欄の7、法定代理人等欄の3を選んだ場合には、具体的に記入してください。

