

受付印	
申立費用（収入印紙）	円
予納郵便切手	円

特別代理人選任申立書

（この欄に収入印紙 800 円をはる。）

（貼った印紙に押印しないでください。）

準口頭		基本事件番号	平成	年（家）第	号
-----	--	--------	----	-------	---

宮崎家庭裁判所	御中	申立人の	
<input type="checkbox"/> 支部	<input type="checkbox"/> 出張所	署名押印	印
平成	年	月	日
		又は記名押印	

申 立 人	住所	〒 -				
		電話 ()	携帯電話 ()			
	フリガナ 氏名	<input type="checkbox"/> 大正	年	月	日生	
		<input type="checkbox"/> 昭和	(歳)			
	<input type="checkbox"/> 平成					
	フリガナ 氏名	<input type="checkbox"/> 大正	年	月	日生	
		<input type="checkbox"/> 昭和	(歳)			
		<input type="checkbox"/> 平成				
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 未成年者 との関係	<input type="checkbox"/> 父母	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 後見人	<input type="checkbox"/> 利害関係人

成 年 被 後 見 人	本籍 (国籍)	都道 府県				
	住所	〒 -				
		電話 ()	(方)			
	フリガナ 氏名	<input type="checkbox"/> 大正	年	月	日生	
		<input type="checkbox"/> 昭和	(歳)			
		<input type="checkbox"/> 平成				
	職業 又は 在校名					

(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○で囲んでください。

申 立 て の 趣 旨
特別代理人の選任を求める。

申 立 て の 実 情	
利益相反する者	利益相反行為の内容
※ <input type="checkbox"/> 1 親権者と未成年者との間で利益が相反する。 <input type="checkbox"/> 2 同一親権に服する他の子と未成年者との間で利益が相反する。 <input type="checkbox"/> 3 後見人と <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 未成年者との間で利益相反する。 <input type="checkbox"/> 4 その他 ()	<input type="checkbox"/> 1 被相続人 亡..... の遺産を分割するため <input type="checkbox"/> 2 被相続人 亡..... の遺産を放棄するため <input type="checkbox"/> 3 身分関係存否確定の調停・訴訟の申立てをするため <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 未成年者の所有する物件に、 <input type="checkbox"/> 抵当権 <input type="checkbox"/> 根抵当権 を設定するため <input type="checkbox"/> 5 その他 () (その詳細)

特別代理人候補者	住 所	〒 _____ 電話 (_____) _____ (_____ 方)	
	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 大正 _____ 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 昭和 _____ 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 月 日生 (_____ 歳)	職業 _____
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 未成年者との関係		

(注) 太枠の中だけ記入してください。
 該当する部分の口をチェックしてください。
 利益相反する者欄の4及び利益相反行為の内容欄の5を選んだ場合には、()内に具体的に記入してください。