

受付印	
収入印紙	円
予納郵便切手	円
予納収入印紙	円

<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保 佐 人 <input type="checkbox"/> 補 助 人	の辞任許可	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保 佐 人 <input type="checkbox"/> 補 助 人	選任申立書
--	-------	--	-------

この欄には、辞任許可のみ又は選任のみを求める場合は800円分、両方求める場合は1600円分の収入印紙を貼る。

予納収入印紙1400円分は貼らないで提出する。

(貼った印紙に押ししないでください。)

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

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

添付書類	提出する申立人の住民票は、本籍の記載のあるものを提出してください。 なお、申立人と本人の住民票及び戸籍謄本は、以前の内容と変更がない場合は、添付する必要ありません。 <input type="checkbox"/> 申立人の戸籍謄本及び住民票 各 通 / <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本及び住民票 各 通 <input type="checkbox"/> 候補者の戸籍謄本、住民票及び身分証明書 各 通 / <input type="checkbox"/> その他 ()
------	--

申 立 人	住 所	〒 - 電話 () (方)
	連 絡 先	〒 - 電話 () (方)
	フリガナ 氏 名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)
	職 業	
	事件本人との関係 (選任申立てにつき)	<input type="checkbox"/> 本人の親族 <input type="checkbox"/> 利害関係人 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に)
本 籍 人	本 籍	
	住 所	〒 - 電話 () (方)
	フリガナ 氏 名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)

(注1) 太わくの中だけ記入してください。
 (注2) チェックボックス (□) は、該当するものだけを塗りつぶしてください。

申 立 て の 趣 旨									
<input type="checkbox"/>	申立人が、 { <input type="checkbox"/> 成年被後見人 (本人氏名) } の { <input type="checkbox"/> 成年後見人 } { <input type="checkbox"/> 被 保 佐 人 (本人氏名) } { <input type="checkbox"/> 保 佐 人 } { <input type="checkbox"/> 被 補 助 人 (本人氏名) } { <input type="checkbox"/> 補 助 人 } を辞任することを許可する審判を求める。								
<input type="checkbox"/>	{ <input type="checkbox"/> 成年被後見人 } の { <input type="checkbox"/> 成年後見人 } として、 { <input type="checkbox"/> (候補者氏名) } { <input type="checkbox"/> 被 保 佐 人 } { <input type="checkbox"/> 保 佐 人 } { <input type="checkbox"/> 補 助 人 } { <input type="checkbox"/> 家庭裁判所が選定した者 } を選任するとの審判を求める。								
申 立 て の 理 由									
1	申立人は、 { <input type="checkbox"/> 成年被後見人 } (本人氏名) の { <input type="checkbox"/> 成年後見人 } { <input type="checkbox"/> 被 保 佐 人 } { <input type="checkbox"/> 保 佐 人 } { <input type="checkbox"/> 被 補 助 人 } { <input type="checkbox"/> 補 助 人 } として、 審判確定日である平成 年 月 日以降、その職務を行ってきた。								
2	申立人は、次の理由により、その職を辞任したい。 { <input type="checkbox"/> 年齢又は健康上の理由 } (具体的に) { <input type="checkbox"/> 仕事又は異動等の理由 } { <input type="checkbox"/> その他、一身上の都合 }								
3	候補者としては、 <input type="checkbox"/> 下記の候補者が適任と考える。 (適任と考える理由) <input type="checkbox"/> 適任と思われる者が見つからないので、その選定は、家庭裁判所に一任する。								
4	よって、この各申立てに及ぶ。								
候 補 者	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">本 籍</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">住 所</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">〒 - 電話 () (方)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">刀がナ 氏 名</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"> <input type="checkbox"/>昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/>平成 年 月 日生 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">勤務先</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">〒 - 電話 ()</td> </tr> </table>	本 籍		住 所	〒 - 電話 () (方)	刀がナ 氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生	勤務先	〒 - 電話 ()
本 籍									
住 所	〒 - 電話 () (方)								
刀がナ 氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生								
勤務先	〒 - 電話 ()								

(注1) 太わくの中だけ記入してください。

(注2) チェックボックス (□) は、該当するものだけを塗りつぶしてください。