

申立事情説明書

(後見開始・保佐開始・補助開始)

※ この事情説明書は、申立人（申立人が記載できないときは、本人の事情をよく理解している人）が記載してください。

記入年月日： 平成 年 月 日 記入者氏名： _____ 印
(記入者が申立人以外の場合は申立人との関係： _____)

裁判所との連絡方法について

1 申立人の平日昼間の連絡先（携帯電話又は勤務先等）を記入してください。

① 携帯電話番号 _____ ()

② 連絡先名 _____ 電話番号 _____ ()

裁判所名で電話しても よい 差し支える

2 裁判所から連絡をするに当たり、留意すべきこと（電話できる時間帯等）があれば記載してください。 _____

【申立ての事情について】

1 この申立ての主な目的は何ですか（具体的な内容や時期も記載してください。）。

預貯金の解約又は保険金等の受取りのため

被相続人（ _____ ，平成 年 月 日死亡）の遺産分割協議（相続放棄の申述を含む。）のため

※この場合は、添付資料として遺産目録を提出してください。

不動産の処分（売却，賃貸，賃貸借の解除，抵当権等設定， _____ ）のため

不動産の購入，建替，リフォーム等のため

不動産以外の財産（動産，株式，社債等）の処分のため

金銭の借入れのため

その他の財産管理（預貯金の管理，年金等の受領，不動産賃料等の受領，医療費・介護費用・税金・保険料の支払い等）のため

施設入所又は福祉サービス契約等のため

裁判所の手続（遺産分割調停，訴訟等）のため（現在事件が係属しているときは、裁判所名，事件番号，事件の内容も記載してください。）

その他

(具体的な内容・時期) _____

2 この申立ての内容に関して、これまでに家庭裁判所の手続を利用したことがありますか。

ない

ある

申立時期： 平成 年 月 頃 申立人氏名： _____

裁判所： _____ 家庭裁判所 支部・出張所

事件番号：平成 年(家) 号 事件名： _____

3 本人の親族について

- (1) 本人の配偶者，子，父母，兄弟姉妹等の親族について記載してください。
(申立人や候補者については記入の必要はありません。)

関係 <small>○で囲む。</small>	住 所 ・ 氏 名	年 齢 / 同 居 ・ 別 居 の 別 / それぞれの考え
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり
配偶者 子 父・母 兄・弟 姉・妹	〒 —	年齢 歳 同居・別居(電話 — —) この申立てについて <input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない 申立てをすることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 候補者が後見人等になることに <input type="checkbox"/> 賛成している <input type="checkbox"/> 反対している <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 同意書あり

- (2) 反対の意向を示している人がいれば，その理由や内容を具体的に記載してください。

.....

.....

.....

.....

- 4 申立書と一緒にお渡ししている「成年後見等申立ての手引」をお読みになって理解できなかったことや疑問なことがあれば記載してください。

.....

.....

.....

.....

.....

【本人の状況について】

1 本人は現在どこで生活していますか。

- 病院，老人ホーム等の施設で生活している。

病院・施設名： _____

入院・入所日：平成 年 月 日

所在地： 〒 -

電話 () (担当職員名)

最寄駅： _____ 線 駅下車 徒歩・バス (行・バス停下車) 分

- 転院・移転予定あり (平成 年 月頃：移転先)

- 転院・移転予定なし

- 自宅又は親族宅で生活している。

- 介護サービスを受けている。

- 親族が介護している。(介護者：)

- 介護は受けていない。

最寄駅： _____ 線 駅下車 徒歩・バス (行・バス停下車) 分

2 次の認定を受けている場合は記入してください。

- 療育手帳 (A・B 1・B 2・)

- 精神障害者手帳 (1級・2級・3級)

- 介護認定 (要支援 1・2 , 要介護 1・2・3・4・5)

- いずれもない。

3 本人の現在の状態について

(1) 裁判所まで来ることは

- 可能である。

- 不可能，または容易には来ることができない。

(2) 移動することについて

- 自立歩行可能 (自力で車椅子で移動できる場合も含む。)

- 介添えにより車椅子で移動できる。

- ベッドから起き上がることができない。

(3) 会話能力

- 会話は成り立つ。

- あいさつ程度のやりとりはできるが，会話として意味が通じない。または通じないことが多い。

- 言葉が出ない。

4(1) 本人の経歴（最終学歴，主な職歴，結婚，出産等）を記入してください。

年月日	最終学歴，主な職歴	年月日	身分の変動，家族関係
・ ・	最終学歴（ ）を卒業	・ ・	人きょうだいの 番目として出生
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	
・ ・		・ ・	

(2) 本人の病歴（病名，発症・受症時期，その後の入院期間等）を記入してください。

5 本人の財産を，現在，事実上管理しているのは誰ですか。

- 本人自身
- 申立人（あなた）
- その他（氏名及び本人との関係 ）
- 誰が管理しているか分からない。

6 本人はこの申立てがされることを知っていますか。

- 知っている。
本人は，後見人等を付けることに同意していますか。
 - 同意している。
 - 同意していない。（理由 ）
 - 分からない（本人が理解できない場合を含む。）。
 候補者が後見人等になることについての本人の意向はどうですか。
 - 本人は，候補者が後見人等になることに賛成している。
 - 本人は，候補者が後見人等になることに反対している。
（理由 ）
 - 分からない（本人が理解できない場合を含む。）。

- 知らない（その主な理由は次のとおりである。）。
- 本人は理解できる状態にない。
- 本人は理解できる状態だが，不安を与えたくないので，知らせていない。
- 本人は理解できる状態だが，申立てに反対すると思うので知らせていない。
- その他（ ）