

受付印	
収入印紙	800円
予納郵便切手	円

成年後見人 保佐人 補助人の選任申立書
この欄に収入印紙800円分をはる。
は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
-----	--------	----	-------	---

名古屋家庭裁判所	御中	申立人の署名押印 又は記名押印	印
平成	年	月	日

添付資料	成年後見人等選任(追加・補充)事件 必要書類(チェックリスト)記載の資料を提出してください。
------	--

申立人	住所	〒 -	
		電話番号 ()	携帯電話 ()
	フリガナ氏名	大正・昭和・平成 年 月 日生	
	職業		
成年被後見人等	本籍		
	住所	〒 -	
	フリガナ氏名	大正・昭和・平成 年 月 日生	

(注) 太枠の中だけ記入してください。

申 立 て の 趣 旨

{
 成年被後見人の成年後見人
 被保佐人の保佐人
 被補助人の補助人

として、

{
 申立人
 下記の者

を選任するとの

審判を求めます。

申 立 て の 理 由

後任（または追加）の後見人等について（該当する にレ点をつけてください。）

申立人の選任を希望 下記の者の選任を希望 裁判所の選任する者を希望

後見人等 候 補 者	住 所	電話番号 ()			
	フリガナ 氏 名				昭和・平成 年 月 日生
	本人と の 関 係	配偶者 弁護士	親 子 司法書士	兄弟姉妹 法人	その他の親族（続柄 その他（ ）

（注）太枠の中だけ記入してください。