

受付印		審判 家事申立書 事件名(性別の取扱いの変更) 調停
収入印紙 円		(この欄に収入印紙800円分をはる。)
予納郵便切手 円		
		(は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 年(家)第 号
-----	--------------------

名古屋家庭裁判所 御中 平成16年7月16日	申立人(又は法定代理人など)の署名押印又は記名押印	乙 川 一 郎 ①
------------------------------	---------------------------	-----------

添付書類	申立人の出生時から現在までのすべての戸籍(除籍, 改製原戸籍)謄本(全部事項証明書) 所定の事項の記載のある2人以上の医師による診断書
------	--

申 立 人	本籍	都 道 愛 知 府 県 00市00町0丁目0番地
	住所	〒000 - 0000 電話 0000(00)0000 愛知県00市00町0丁目0番0号 () 方)
	連絡先	〒 - 電話 () 方)
	フリガナ 氏 名	オツカワ イチロウ 乙 川 一 郎 大正 昭 和 45年8月13日生 平成
	職 業	会 社 員
	本籍	都 道 府 県
	住所	〒 - 電話 () 方)
	連絡先	〒 - 電話 () 方)
	フリガナ 氏 名	大正 年 月 日生 平成
	職 業	

(注) 太枠の中だけ記入してください。 の部分は、申立人、相手方、法定代理人、事件本人又は利害関係人の区別を記入してください。

申 立 て の 趣 旨

申立人の性別の取扱いを男から女に変更するとの審判を求めます。

申 立 て の 実 情

- 1 性別の取扱いの変更の審判を求める動機は、・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・です。
- 2 申立人の家庭環境，生活歴及び現病歴，性同一性障害と診断されるに至る経緯，性同一性障害の治療の経緯及び結果等については別添の診断書記載のとおりです。

(注) 太枠の中だけ記入してください。