



相手方は裁判所の呼出しに応じると思いますか。	<input type="checkbox"/> 応じらと思う。 <input checked="" type="checkbox"/> 応じないと思う。 <input type="checkbox"/> 分からない。	(そのように思ふ理由があれば記載してください。) <b>自分たちで解決すべき問題だと言っていたので。</b>	
相手方の暴力の心配がありますか。	<input type="checkbox"/> 暴力の心配はない。 <input checked="" type="checkbox"/> 裁判所内であれば暴力の心配はない。 <input type="checkbox"/> 裁判所内であっても暴力の心配がある。 (以下の項目のうち、あてはまるものにチェックをして下さい) → <input type="checkbox"/> これまでに、相手方の暴力で治療を受けたことがある。 (けがの種類 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> あざができた <input type="checkbox"/> その他 ( )) (けがの程度 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他 ( )) <input type="checkbox"/> 相手方が刑事事件を起こしたことがある。 (事件の内容 <input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> その他( )) <input type="checkbox"/> 配偶者暴力に関する保護命令の申立てをした(申し立てる予定)。 <b>※ 既に保護命令が出ていれば、同決定書謄本のコピーを提出して下さい。</b> <input type="checkbox"/> 申立人と顔を合わせなければ暴力を振るうおそれはない。 <input type="checkbox"/> 裁判所職員や第三者がいる場所でも暴力を振るうおそれがある。 <input type="checkbox"/> 裁判所への行き帰りに待ち伏せされるおそれがある。 <input type="checkbox"/> 裁判所に刃物を持ってくるおそれがある。 <input type="checkbox"/> 薬物、アルコール類を摂取してくるおそれがある。 <input type="checkbox"/> その他 ( ))		
その他、裁判所に配慮を求めることがありますか。	----- -----		
相手方の情報 ※分かる範囲で記載	電話番号	自宅等      〇〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇 ----- 携帯電話    〇〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇 -----	
	職業、勤務先(所在地・名称)	職 業 <b>会社員</b> ----- 勤務先       〒 〇〇〇-〇〇〇〇 (所在地・名称) <b>名古屋市〇〇区〇〇町三丁目〇番地 〇〇〇〇株式会社</b> -----	
	不都合な曜日等	<input type="checkbox"/> 不都合な日にち( ) (理由: ) <input checked="" type="checkbox"/> 不都合な曜日 (月)・火・水・木・金) (理由: 忙しいので休みがとりにくい。 ) <input type="checkbox"/> 不都合な時間帯( ) (理由: )	
	治療中の病気	<input type="checkbox"/> ある(病名 ) <input checked="" type="checkbox"/> ない	
平成〇〇年〇〇月〇〇日    記入者氏名    東 海 花 子 <input type="checkbox"/>			