

進 行 等 照 会 書(申立人)

本件調停を進める上で参考としますので、以下の質問にお答えください。
(該当する□には、すべてチェックを入れてください。)

※この書面は、閲覧・コピーの対象とはしない取扱いになっています。

<p>あなたは、これまで、家庭裁判所で調停をしたことがありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>ある(□今も続いている。 □終わった。) ・申立ての時期(平成・令和 年 月 日ころ) ・裁判所(□那覇家裁 □ 家裁 支部 平成・令和 年(家)第 号) <input type="checkbox"/>ない。</p>
<p>この申立てをすることを相手方は知っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>知っている。 <input type="checkbox"/>知らない。 相手方の連絡先:</p>
<p>調停開催日について支障はありますか。</p>	<p>申立人の支障:□なし □あり→□月 □火 □水 □木 □金 □午前 □午後 相手方の支障:□なし □あり→□月 □火 □水 □木 □金 □午前 □午後 □不明</p>
<p>相手方は調停への呼出に応じると思われますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>調停に出席すると言っていた。 <input type="checkbox"/>調停に応じると思う。 <input type="checkbox"/>調停に応じないかもしれない。 (理由) <input type="checkbox"/>わからない。</p>
<p>調停で対立すると思われるものはどんなことですか。</p>	<p><input type="checkbox"/>子どもの親権のこと <input type="checkbox"/>生活費や養育費のこと <input type="checkbox"/>財産のこと <input type="checkbox"/>異性のこと <input type="checkbox"/>その他(具体的に:)</p>
<p>相手方は、これまであなたに暴力をふるったことがありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>ない。 <input type="checkbox"/>ある。 【頻度】 <input type="checkbox"/>毎日のように <input type="checkbox"/>けんかしたとき <input type="checkbox"/>週に数回 <input type="checkbox"/>月に数回 <input type="checkbox"/>年に数回 【内容】 <input type="checkbox"/>素手で殴ったり蹴ったりした。 <input type="checkbox"/>物を投げ付けた。 <input type="checkbox"/>物に八つ当たりした。 <input type="checkbox"/>凶器(はさみや包丁など)を使った。 <input type="checkbox"/>大声で怒鳴った。 <input type="checkbox"/>その他() 【状況】 <input type="checkbox"/>飲酒していた。 <input type="checkbox"/>さく乱状態(抑せいがきかない) <input type="checkbox"/>口論の上、興奮して。 <input type="checkbox"/>この申立てについて争いになったとき。 <input type="checkbox"/>薬を摂取していた。 (<input type="checkbox"/>医師からの薬 <input type="checkbox"/>違法薬物 <input type="checkbox"/>種類は分からない) <input type="checkbox"/>二人のときのみ暴力をふるう。 <input type="checkbox"/>人前で暴力をふるったことがある。 (□家族(具体的には)の前 □第三者の前) <input type="checkbox"/>その他() ※ 相手方は、これまで暴行や傷害等で警察の取調べを受けたことがありますか。 <input type="checkbox"/>ある (年 月ころ) <input type="checkbox"/>ない</p>
<p>相手方による暴力に対し、あなたがとったことがある対処についてあてはまるものを次から選んでチェックしてください。</p>	<p><input type="checkbox"/>公的機関に相談した。 (□警察 □女性相談所 □その他[]) <input type="checkbox"/>病院を受診した。(診断結果:) <input type="checkbox"/>裁判所にDVに関する保護命令の申立てをした。 ・申立て日時(月 日ころ) 【結果】 <input type="checkbox"/>審理中 <input type="checkbox"/>決定が出た。(以下複数選択可) <input type="checkbox"/>6か月間の接近禁止命令 <input type="checkbox"/>2か月間の退去命令 <input type="checkbox"/>未成年の子に対する接近禁止命令 <input type="checkbox"/>却下</p>
<p>相手方は、裁判所で暴力をふるう可能性はありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>ある。 <input type="checkbox"/>ない。 <input type="checkbox"/>わからない。</p>

令和 年 月 日

氏名