|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付印申立後は，家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。 |  | **後　　見　　開　　始　　申　　立　　書** |
| 　 |
|  | （この欄に**申立手数料としての**収入印紙８００円分をはる。）**（注意）登記手数料としての収入印紙は，はらずにそのまま提出する。** |
| 貼用収入印紙 　　　　　　　　円 | 　 |  | 　 |  |  | 　 |
| 予納郵便切手　 　　　　　　　円 | 　 |  | 　 |  |  | 　 |
| 予納収入印紙 　 　　　　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・令和　　年（家　　）第　　　　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　岡山家庭裁判所 | 申立人の | 　 |
| 　　支部 ・ 出張所 御中 | 署名押印 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 　令和　　　年　　　月　　　日 | 又は記名押印 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 添　付　書　類 | （同じ書類は1通で足ります。審理のために必要な場合は，追加書類の提出をお願いすることがあります。）□ 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）　□ 本人の住民票又は戸籍附票　□ 本人の登記されていないことの証明書　□ 本人の診断書　□ 成年後見人候補者の住民票又は戸籍附票　　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 申　　　立　　　人 | 本　籍 |  | 都道 | 　 |
| 府県 |
| 住　所 | 〒　　　－ | 電話　　　　（　　　）　 |
| 　 | （　　　　　　方）　 |
| フリガナ |  | 大正昭和平成 | 　 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 氏　名 |  |
| 職　業 | 　 |
| 本人との関係 | ※　１　本人　　２　配偶者　　３　四親等内の親族（　　　　　　　　　　　）　 |
| 　　４　未成年後見人・未成年後見監督人　　５　保佐人・保佐監督人　　６　補助人・補助監督人 |
| 　　７　任意後見受任者・任意後見人・任意後見監督人　　８　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 本　　　　　　人 | 本　籍 |  | 都道 | 　 |
| 府県 |
| 住　所（入所先等） | □　下記に同じ　　〒　　　－　　　　　　 | 電話　　　　（　　　）　　　　 |
|  | 施設名（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住民票上　の住　所 | 〒　　　－　　　　 |  | 電話　　　　（　　　）　　　　 |
| （　　　　　　方）　 |
| フリガナ | 　 | 明治 | 昭和 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 氏　名 |  | 大正 | 平成 |
| 職　業 | 　 |
| （注）　太わくの中だけ記入してください。　※の部分は当てはまる番号を○で囲み，３又は８を選んだ場合には，（　　）内 |
| 　　　に具体的に記入してください。 □の部分に当てはまる場合には，チェックを入れてください。 |
| 後見（１/２） |

|  |
| --- |
| 申　　　立　　　て　　　の　　　趣　　　旨 |
| 本　人　に　つ　い　て　後　見　を　開　始　す　る　と　の　審　判　を　求　め　る　。 |
| 　 |
| 申　　　立　　　て　　　の　　　実　　　情 |
| （申立ての理由，本人の生活状況などを具体的に記入してください。） |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 費用 | □　本件手続費用については，本人の負担とすることを希望する。 |
| 上申 | ※　費用上申については，「成年後見申立ての手引き」１５ページを参照してください。 |
| 成年後見人候　補　者 | 住　所 | 〒　　　－ | 電話　　　　（　　　） |
| 　 | （　　　　　　方）　 |
| フリガナ | 　 | 昭和平成 | 　　 年　　 月　　 日生 |
| 氏　名 | 　 |
| 適当な人が　いる場合に記載してください。 | 職　業 | 　 | 本人との関係 | 　 |
| 勤務先 | 　電話　　　　（　　　）　　　　　　　　　 |
| （注）　太わくの中だけ記入してください。□の部分に当てはまる場合には，チェックを入れてください。 |
| 後見(２/２)　　　　　　 |
|  |  |  |  |  | ［令元.5版］　　　　　　　　 |