

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード	確認者 認印 ㊟
	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	

受付印	
収入印紙	円
予納郵便切手	円

相続放棄申述書

(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	関連事件番号 平成 年(家)第 号
-----	--------------------

家庭裁判所 御中 平成 年 月 日	申述人 〔未成年者などの場合は法定代理人の記名押印〕	印
-------------------------	-------------------------------	---

添付書類	(同じ書類は1通で足りません。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。) <input type="checkbox"/> 申述人の戸籍謄本 通 <input type="checkbox"/> 被相続人の戸(除)籍謄本 通 <input type="checkbox"/> 被相続人の住民票除票又は戸籍附票 通
------	---

申述人	本籍	都道府県	
	住所	〒 ー 日中の連絡先電話番号 ()	
	フリガナ氏名	大正 昭和 年 月 日生 職業 平成	(方)
被相続人との関係	※ 被相続人の……… 1 子 2 孫 3 配偶者 4 直系尊属(父母・祖父母) 5 兄弟姉妹 6 おいめい 7 その他 ()		
法定代理人等	1 親権者	〒 ー 日中の連絡先電話番号 ()	
	2 後見人	(方)	
	3	フリガナ氏名	フリガナ氏名
被相続人	本籍	都道府県	
	最後の住所	死亡当時の職業	
	フリガナ氏名	平成 年 月 日 死亡	

(注) 太枠の中だけ記入してください。 ※の部分には、当てはまる番号を○で囲み、被相続人との関係欄の7、法定代理人等欄の3を選んだ場合には、具体的に記入してください。

