

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80%; height: 80%; margin: 5px;"></div> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">受付印</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em; margin-top: 10px;">記 載 例</p>	
収入印紙	円
予納郵便切手	円
予納収入印紙	円

(後見 保佐 補助) 開始申立書

(この欄に申立手数料としての収入印紙を貼ってください。登記手数料としての収入印紙は貼らずにそのままご提出ください。)

後見又は保佐開始のとき	800円分
保佐又は補助開始+同意権のとき	1600円分
保佐又は補助開始+代理権のとき	1600円分
保佐又は補助開始+同意権+代理権のとき	2400円分

津 家庭裁判所 支 部 御 中 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	申 立 人 の 記 名 押 印	山 田 太 郎 <div style="float: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 印 </div>
---	--------------------	--

添付書類	<input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票 <input type="checkbox"/> 本人の登記されていないことの証明書 <input type="checkbox"/> 本人の診断書（裁判所が定める様式のもの） <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票
------	---

申 立 人	本 籍	三重県津市〇〇町〇〇〇〇番地	
	住 所	〒514-〇〇〇〇 三重県津市〇〇町〇丁目〇番〇号 電話 059 (〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
	フリガナ 氏 名	ヤマダ タロウ 山 田 太 郎	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇年 〇月 〇日生
	職 業	会社員 勤務先名 〇〇株式会社△△支店 (※ 裁判所名で電話しても よい ・差し支える)	
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 法定後見人等 <input type="checkbox"/> 任意後見人等 <input type="checkbox"/> 検察官 <input type="checkbox"/> 市町村長	
本 人	本 籍	<input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄本記載のとおり <input type="checkbox"/>	
	住民票上の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票記載のとおり (〒514-〇〇〇〇)	
	実際に 住んで いる所	※ 病院や施設の場合は所在地と名称を記載してください。 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 医療法人〇〇病院 (方) 電話 059 (〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯 ()	
人	フリガナ 氏 名	ヤマダ ハナコ 山 田 花 子	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇年 〇月 〇日生
	職 業	無 職	

※ 太枠の中だけ記入してください。
 該当する部分の口にし点を加え、() に該当する事項を記入してください。

申 立 て の 趣 旨
本人について（ <input checked="" type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助）を開始するととの審判を求める。

申 立 て の 実 情
<input checked="" type="checkbox"/> 財産の管理 <input checked="" type="checkbox"/> 預貯金の払出し、解約 <input type="checkbox"/> 保険金の受領 <input checked="" type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 交通事故の示談等 <input type="checkbox"/> 不動産処分（ <input type="checkbox"/> 売却 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 抵当権の設定 <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 施設（病院）入所（入院）の契約締結 <input type="checkbox"/> 裁判所の手続（ <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 自己破産 <input type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 訪問販売等の契約の取消し <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> ）

（具体的な事情を記載してください。）

本人は、3年ほど前から、認知症のため〇〇病院に入院していますが、

その症状は回復の見込みがなく、必要な買い物も1人ではできない状態です。

昨年11月に、本人の兄が亡くなり、遺産分割の必要が生じたので、この申立てをします。

候補者について	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人の選任を希望（以下の候補者欄は記載不要） <input type="checkbox"/> 下記の者の選任を希望 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任する第三者を希望（以下の候補者欄は記載不要）						
候補者	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">住所</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 住民票記載のとおり（〒 - ） <input type="checkbox"/> 〒 - （ 方） 電話 （ ） 携帯 （ ） </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">フリガナ氏名</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇年 〇月 〇日生 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">本人との関係</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他（ ） </td> </tr> </table>	住所	<input type="checkbox"/> 住民票記載のとおり（〒 - ） <input type="checkbox"/> 〒 - （ 方） 電話 （ ） 携帯 （ ）	フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇年 〇月 〇日生	本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他（ ）
住所	<input type="checkbox"/> 住民票記載のとおり（〒 - ） <input type="checkbox"/> 〒 - （ 方） 電話 （ ） 携帯 （ ）						
フリガナ氏名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 〇年 〇月 〇日生						
本人との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他（ ）						

※ この申立書は、後見開始の申立ての場合は不要です。
 保佐開始の申立ての場合は必要なときだけ記載してください。
 補助開始の申立ての場合は必ず記載してください。
 (この申立書は、保佐または補助開始申立書と一体となるものです。)

(代理権 同意権) 付与申立書

申 立 て の 趣 旨
 次の (代理権 同意権) を付与するとの審判を求める。

代理権 <small>※ 付与される代理権は、必要最小限のものに限られます。 ※ 付与の前提として、本人の同意が必要です。</small>	<ol style="list-style-type: none"> 1 預貯金の管理 (払出し, 振込み, 解約, 口座の開設) 2 保険金の受領 3 被相続人〇〇〇〇の遺産分割 4 介護施設への入所契約の締結・変更・解除 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>注意点! 保佐開始や補助開始で、必要な場合にのみ記入します。 <small>※ 補助開始の場合、代理権や同意権の一方または両方を必ず記載することとなります。</small></p> </div>
--	--

同意権 <small>※ 付与される同意権は、必要最小限のものに限られます。 ※ 補助開始の場合、付与の前提として、本人の同意が必要です。</small>	<ol style="list-style-type: none"> 1 〇万円以上の物品の購入 2 〇〇契約の締結 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>注意点! 保佐開始や補助開始で、必要な場合にのみ記入します。 <small>※ 補助開始の場合、代理権や同意権の一方または両方を必ず記載することとなります。</small></p> </div>
--	--

本人の同意欄	<p>※ この欄は、①「保佐開始」と同時に「代理権付与」の申立てもする場合と、 ②「補助開始」の申立てをする場合に、 必ず本人に記載してもらってください。(ただし、本人が申立人の場合は不要。)</p> <p>私は、この申立てをすることに同意します。</p> <p style="text-align: center;">平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p style="text-align: center;">本人 (署名) 氏名 山 田 花 子 印</p>
---------------	---