

本人（山田花子さん）に関する照会書

※申立人か候補者のうち、本人の事情を詳しく把握している方が記載してください。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

記入者の氏名 山田太郎 印

1 本人は、今回の手続をすることを知っていますか。

- 話していないので知らない
 話しても理解できる状態ではない
 話したが理解しているのかどうか分からない
 知っている →手続をすることに 同意している 反対している

2 本人は、これまで家庭裁判所の手続を利用したことがありますか。

- なし
 あり →平成 年 月ころ 家庭裁判所 支部・出張所
申立人氏名 平成 年（家）第 号
 後見開始 保佐開始 補助開始 その他（ ）

3 本人の生活

(1) 本人は、現在どこで生活していますか。

- 病院又は施設 ※ 病院、施設までの交通手段が分かるパンフレット等があれば添付してください。

名称 医療法人〇〇病院
所在地 〇〇市〇〇区△△△1丁目2番3号
担当職員氏名 医事課 木下恵子

最寄りの公共交通機関

(電車) 最寄りの駅: 〇〇線 〇〇駅 徒歩5分

(バス) 最寄りのバス停: バス() 行き) 下車

- 自宅 同居者 → なし(1人暮らし)
 あり(人同居)

(2) 本人の心身の状態(※ 該当の手帳、介護保険証のコピーを添付してください)

ア 手帳交付の有無

- あり 精神障害者保健福祉手帳(1 ・ 2 ・ 3 級)
 身体障害者手帳
(① ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 級)
 療育(愛護)手帳(A1 ・ A2 ・ B ・ C)

なし

イ 要介護認定の有無

- あり → 要支援（区分 1・2） 要介護（区分 1・2・3・4・5）
 なし

ウ 日常生活動作について

- 移動 → 寝たきり 車椅子で可 介助あれば歩行可 自立歩行可
 食事 → 胃ろう 経管栄養 全介助 部分介助 介助不要
 排泄 → 要全介助 介助あれば可 自力で可
 着替え → 要全介助 介助あれば可 自力で可
 入浴 → 要全介助 介助あれば可 自力で可

エ 意思疎通や理解力について

- 会話 → 言葉が出ない 「あー、うー」程度 簡単な応答程度
 会話は可能だが意味不明 日常会話が可能
 日付 → わからない わからないときがある わかる
 時間 → わからない わからないときがある わかる
 場所 → わからない わからないときがある わかる
 家族 → わからない わからないときがある わかる
 計算 → できない 一桁の足し算, 引き算程度はできる できる
 金銭 → わからない わからないときがある わかる

4 本人の略歴（最終学歴，主な職歴）と病歴（入院歴，主な病名）をわかる範囲で記載してください。

年月日	略歴・病歴	年月日	略歴・病歴
〇・〇・〇	4人きょうだいの3番目として出生	〇・〇・〇	脳梗塞により入院
・ ・		・ ・	現在に至る
〇・〇・〇	最終学歴（ 〇〇大学 ）卒業	・ ・	
〇・〇・〇	〇〇小学校教諭	・ ・	
〇・〇 頃	胃潰瘍により2週間程度入院	・ ・	
〇・〇・〇	〇〇小学校定年退職	・ ・	
〇・〇・〇	〇〇小学校臨時採用	・ ・	

5 本人の親族

(1) 本人の配偶者、子、親、兄弟姉妹等、本人の相続人となるべき方々の氏名、住所等を記載してください。

「同意の有無」欄には、その人が今回の手続について同意しているか否かについて書いてください（「あり」、「なし」、「不明」など）。

なお、上記親族の記載された親族関係図を作成していただき、上記親族の同意書を添付してください（同意書は可能な範囲で結構です）。

氏名	年齢	続柄	住所	電話番号	同意の有無
山田太郎	44	子	〒0000-0000 〇〇市〇区△△1丁目2番3号	052 (123) 4567	あり
山田一郎	50	子	〒0000-0000 〇〇県〇〇市〇〇1番地	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇	あり
鈴木 正	75	兄	〒0000-0000 〇〇県〇〇市〇〇1丁目2番地	〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇	あり
山中律子	70	妹	〒0000-0000 〇〇県〇〇市〇〇3丁目4番地	〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇	あり
			〒		
			〒		

(2) 本人の身上看護、財産管理等について、親族の間に意見の違いはありますか。

ない

ある（誰と誰との間で、どのような違いがあるのか具体的に書いてください）

6 本人の財産について

(1) 本人の財産状況について、記載例を参照して、別添の「財産目録」及び「本人収支表」を作成してください。

※ 財産の内容を示す資料（不動産登記簿謄本、通帳や証書など）や収支内容を示す資料（年金証書、源泉徴収票、支払明細書など）のコピーを付けてください。

(2) 現在、本人の財産及び収支を事実上管理しているのは誰ですか。

本人

申立人

施設

その他の人（氏名 _____）

不明