記載例（後見開始）

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。

※　太わくの中だけ記載してください。
※　該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

受付印

申立書を提出する裁判所

作成年月日

（ ☑後見 □保佐 □補助 ）開始等申立書

※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。

※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。

後見又は保佐開始のときは，８００円分
保佐又は補助開始＋代理権付与又は同意権付与のときは，１，６００円分
保佐又は補助開始＋代理権付与＋同意権付与のときは，２，４００円分

【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。
収入印紙（登記費用）２，６００円分はここに貼らないでください。

収入印紙（申立費用）	円
収入印紙（登記費用）	円
予納郵便切手	円

準口頭		関連事件番号　　年（家　）第　　号

○○　家庭裁判所
○○ 支部・出張所　御中

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申立人又は同手続代理人の記名押印：甲　野　花　子　印

平日（午前９時～午後５時）に連絡が取れる電話及び携帯電話の番号を正確に記載してください。

申立人	住所	〒 ○○○－ ○○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○（○○○○）○○○○　携帯電話 ○○○（○○○○）○○○○
	ふりがな	こう の はな こ
	氏名	甲 野 花 子
		□ 大正 ☑ 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 生 □ 平成 （ ○○ 歳）
	本人との関係	□ 本人 ☑ 配偶者 □ 親 □ 子 □ 孫 □ 兄弟姉妹 □ 甥姪 □ その他の親族（関係：　　） □ 市区町村長 □ その他（　　）
手続代理人	住所（事務所等）	〒　　－ ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。 電話（　　）　ファクシミリ（　　）
	氏名	
本人	本籍（国籍）	○○ 都道府県 ○○市○○町○○番地
	住民票上の住所	☑ 申立人と同じ 〒　　－ 電話 ○○（○○○○）○○○○
	実際に住んでいる場所	□ 住民票上の住所と同じ 〒○○○－○○○○　※ 病院や施設の場合は，所在地，名称，連絡先を記載してください。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名（ ○○病院 ）電話 ○○（○○○○）○○○○
	ふりがな	こう の た ろう
	氏名	甲 野 太 郎
		□ 大正 ☑ 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 生 □ 平成 （ ○○ 歳）

成年後見人を選任する必要がある方について記載してください。

申　立　て　の　趣　旨

※　該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

☑　本人について**後見**を開始するとの審判を求める。

□　本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。

※　以下は，必要とする場合に限り，該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお，保佐開始申立ての場合，民法１３条１項に規定されている行為については，同意権付与の申立ての必要はありません。

□　本人のために**別紙代理行為目録記載**の行為について保佐人に**代理権**を付与するとの審判を求める。

□　本人が民法１３条１項に規定されている行為のほかに，下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも，保佐人の**同意**を得なければならないとの審判を求める。

記

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□　本人について**補助**を開始するとの審判を求める。

※　以下は，少なくとも１つは，該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

□　本人のために**別紙代理行為目録記載**の行為について補助人に**代理権**を付与するとの審判を求める。

□　本人が**別紙同意行為目録**記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには，補助人の**同意**を得なければならないとの審判を求める。

申　立　て　の　理　由

本人は，（※　　**認　知　症**　　）により
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。

※　診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申　立　て　の　動　機

※　該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は，
☑ **預貯金等の管理・解約**　□ **保険金受取**　□ **不動産の管理・処分**　☑ **相続手続**
□ **訴訟手続等**　□ **介護保険契約**　□ **身上保護（福祉施設入所契約等）**
□ **その他（　　）**
の必要がある。

※　上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★Ａ４サイズの用紙をご自分で準備してください。

本人は，○年程前から認知症で○○病院に入院しているが，その症状は回復の見込みがなく，日常的に必要な買い物も一人でできない状態である。

令和○年○月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたことから本件を申し立てた。申立人も病気がちなので，成年後見人には，健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には，商業登記簿上の名称又は商号，代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

成年後見人等候補者	☐ 家庭裁判所に一任　※　以下この欄の記載は不要 ☐ 申立人　※　申立人が候補者の場合は，以下この欄の記載は不要 ☑ 申立人以外の〔 ☑ 以下に記載の者　☐ 別紙★に記載の者 〕★A４サイズの用紙をご自分で準備してください。	
住　所	〒　　－ **申立人の住所と同じ** 電話　〇〇（〇〇〇〇）〇〇〇〇　携帯電話　〇〇〇（〇〇〇〇）〇〇〇〇	
ふりがな 氏　名	こう　の　　なつ　お **甲　野　　夏　男**	☑ 昭和 ☐ 平成　〇 年 〇 月 〇 日 生（ 〇〇 歳）
本人との関　係	☑ 親　族：☐ 配偶者　☐ 親　☑ 子　☐ 孫　☐ 兄弟姉妹 ☐ 甥姪　☐ その他（関係：　　） ☐ 親族外：（関係：　　）	

手続費用の上申

☐　手続費用については，本人の負担とすることを希望する。

※　申立手数料，送達・送付費用，後見登記手数料，鑑定費用の全部又は一部について，本人の負担とすることが認められる場合があります。

添付書類	※　同じ書類は本人１人につき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。 **※　個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。** ☑　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 ☑　成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票 （成年後見人等候補者が法人の場合には，当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）） ☑　本人の診断書 ☑　本人情報シート写し ☑　本人の健康状態に関する資料 ☑　本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書 ☑　本人の財産に関する資料 ☑　本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料 ☑　本人の収支に関する資料 ☐（保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合）同意権，代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど） ☐　成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には，その関係書類（後見人等候補者事情説明書４項に関する資料）