〒　　－

住所

氏名　　様

返送の際に使用しますので，お間違いのないようご記入ください。

相続放棄申述受理証明申請書（利害関係人申請用）

太枠の中を記入してください。

福井家庭裁判所（　　支部）　御中 令和　　年　　月　　日 申請人　住所　上記のとおり 氏名　　㊞ 日中連絡の取れる電話番号　　（　　）	収入印紙を貼る **消印しない！**	許 否
下記相続放棄申述受理事件について申請します。		

申請理由	□相続手続に使用するため　□相続財産管理人選任手続きのため □裁判所に提出するため（□訴訟　□執行手続　□　　） □その他（　　）		
被相続人氏名：			
事件番号	平成・令和　年（家）第　号	申述人氏名	□別紙のとおり
	平成・令和　年（家）第　号	申述人氏名	
	平成・令和　年（家）第　号	申述人氏名	
	平成・令和　年（家）第　号	申述人氏名	
	平成・令和　年（家）第　号	申述人氏名	
通数　各　　通　※証明書1通につき収入印紙150円分貼付（証明書は申述人ごとに１通ずつ作成されます。）			
※（過貼印紙がある場合は）過貼印紙　　円分を放棄します。　㊞			

上記書類を送付した。 令和　　年　　月　　日　裁判所書記官㊞	上記書類を受領しました。 令和　　年　　月　　日　受領者　㊞
収入印紙　　円　郵便切手　　円　㊞	

所定の印紙額を超えて貼る場合は，※欄に超過した額を記載し，押印してください。

【裁判所確認欄】　□ 身分確認　㊞　□ 添付書類　㊞

※　利害関係を証する資料及び身分証明書（運転免許証など）を添付してください。