

記入例 遺産分割の協議をする場合

申立書を提出する裁判所

作成年月日

貼用収入印紙 円 予納郵便切手 円 予納収入印紙 円		受付印 後 見 開 始 申 立 書
		(この欄に収入印紙800円分をはる。) 印 紙 (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	申立人の 署名押印 又は記名押印 甲野花子 (印)
--------------------------	------------------------------------

添付書類	(同じ書類は1通で足りす。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。) ☐ 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 ☐ 本人の登記されていないことの証明書 ☐ 本人の診断書(家庭裁判所が定める様式のもの) ☐ 本人の財産に関する資料 ☐ 成年後見人候補者の住民票又は戸籍附票 ☐
------	---

申立人	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 (〇 方)	
	フリガナ氏名	コウノ ハナコ 甲野 花子 大正 昭和 平成 〇年 〇月 〇日生	
	職業	公務員	
	本人との関係	※ 1 本人 ② 配偶者 3 四親等内の親族 () 4 未成年後見人・未成年後見監督人 5 保佐人・保佐監督人 6 補助人・補助監督人 7 任意後見受任者・任意後見人・任意後見監督人 8 その他 ()	
本人	本籍	〇〇 都 道 府 〇〇 市 〇〇 町 〇 番 地	
	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 〇〇病院 (〇 方)	
	フリガナ氏名	コウノ タロウ 甲野 太郎 明治 大正 昭和 平成 〇年 〇月 〇日生	
	職業	無 職	

平日の日中に連絡のつく番号を記入してください(携帯電話でも構いません。)

裁判所から連絡がとれるように正確に記入してください。

成年後見人を付する必要がある方について記入してください。

(注) 太わくの中だけ記入してください。※の部分は当てはまる番号を○で囲み、3又は8を選んだ場合には、()内に具体的に記入してください。

この申立てをするに至ったいきさつや
事情を分かりやすく記入してください。

申立ての趣旨
本人について後見を開始するとの審判を求める。

申立ての実情
(申立ての理由、本人の生活状況などを具体的に記入してください。)
本人は、2年程前から認知症で〇〇病院に入院して いるが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に 必要な買物も一人ではできない状態である。 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。

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 人候補者 (適当な人が いる場合に 記載してく ださい。)	いずれかを ○で囲んで ください。 1. 申立人と 同じ(右欄 の記載は 不要) 2. 申立人以 外(右欄に 記載)	住所	〒 〇〇〇- 〇〇〇〇 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 申立人の住所と同じ (方)		
		フリガナ 氏名	コウノ ツオ 甲野 夏男 大正 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生		
		職業	会社員	本人との 関係	長男
		勤務先	電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 〇〇 県 〇〇 市 〇〇 町 〇 丁目 〇 番 〇 号 〇〇 株式会社		

(注) 太わくの中だけ記入してください。