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

任意後見監督人選任申立書

※ 収入印紙（申立費用）８００円分をここに貼ってください。

【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）１，４００円分はここに貼らないでください。

申立書を提出する裁判所

作成年月日

収入印紙（申立費用） 円		準口頭		関連事件番号　　年（家　）第　　号
収入印紙（登記費用） 円				
予納郵便切手 円				

○○ 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	□ 大正 ☑ 昭和　○ 年 ○ 月 ○ 日 生 □ 平成　（ ○○ 歳）
	氏　名	甲　野　　花　子	
	本人との関係	□ 本人　☑ 配偶者　□ 四親等内の親族（　　） □ 任意後見受任者　□ 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○丁目○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（ ○○施設○○○○ ）電話　○○（○○○○）○○○○	
	ふりがな	こう　の　　た　ろう	□ 大正 ☑ 昭和　○ 年 ○ 月 ○ 日 生 □ 平成　（ ○○ 歳）
	氏　名	甲　野　　太　郎	

任意後見監督人を選任する必要がある方について記載してください。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

申　立　て　の　趣　旨
任意後見監督人の選任を求める。

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★に記載してください。★A４サイズの用紙をご自分で準備してください。 **平成〇〇年〇月〇日に本人である甲野太郎を委任者，甲野夏男を受任者とする任意後見契約を締結した。その後，本人は，〇年程前から〇〇施設〇〇〇〇で生活しているが，本人の認知症が進行した。日常の生活や買い物は支障ないが，財産管理は難しく，令和〇年〇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，本件の申立てをした。**

任意後見契約	公正証書を作成した公証人の所属	**〇〇** 法務局	証書番号	☑ 平成 ☐ 令和 **〇〇**年 第**〇〇〇〇**号
	証書作成年月日	☑ 平成 ☐ 令和 **〇〇**年**〇**月**〇**日	登記番号	第**〇〇〇〇**－**〇〇〇〇**号

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。

任意後見受任者				
	☐ 申立人と同じ　※　以下色が付いている欄のみ記載してください。 ☑ 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）
職　業	**会社員**	勤務先	〒**〇〇〇**　－　**〇〇〇〇** **〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番〇号　〇〇株式会社** 電話　**〇〇**（**〇〇〇〇**）**〇〇〇〇**	
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 ☑　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 ☑　任意後見契約公正証書写し ☑　本人の登記事項証明書（任意後見契約） ☑　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（証明事項が「成年被後見人，被保佐人，被補助人とする記録がない。」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 □　任意後見受任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（任意後見受任者事情説明書５項に関する資料）

申　立　事　情　説　明　書
（任意後見）

※　申立人が記載してください。申立人が記載できないときは，本人の事情をよく理解している方が記載してください。
※　記入式の質問には，自由に記載してください。選択式の質問には，該当する部分の□にチェックを付してください。

令和　〇　年　〇　月　〇　日

作成者の氏名　　甲　野　　花　子　　印
（作成者が申立人以外の場合は，本人との関係：＿＿＿＿＿＿＿＿）

作成者（申立人を含む。）の住所
☑　申立書の申立人欄記載のとおり
□　次のとおり

〒＿＿＿－＿＿＿

住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

裁判所からの電話での連絡について
平日（午前９時～午後５時）の連絡先：電話　〇〇〇　（　〇〇〇〇　）　〇〇〇〇
（☑携帯・□自宅・□勤務先）

・　裁判所名で電話することに支障がありますか。　☑ 電話してもよい　・　□ 支障がある
・　裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。
特になし

【本人の状況について】

１　本人の生活場所について

(1)　現在の生活場所

□　自宅又は親族宅
同居者　→　□　なし（１人暮らし）
□　あり　※　同居している方の氏名・本人との続柄を記載してください。
（氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿　本人との続柄：＿＿＿＿＿）
（氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿　本人との続柄：＿＿＿＿＿）
（氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿　本人との続柄：＿＿＿＿＿）
最寄りの公共交通機関（※　わかる範囲で記載してください。）
（電車）最寄りの駅：＿＿＿＿＿線＿＿＿＿＿駅
（バス）最寄りのバス停：＿＿＿＿＿バス（＿＿＿＿＿行き）＿＿＿＿＿下車

☑　病院又は施設（入院又は入所の日：昭和　平成　令和　〇　年　〇　月　〇　日）
名　称：〇〇施設〇〇〇〇
所在地：〒〇〇〇－〇〇〇〇
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
担当職員：氏名：〇〇　〇〇　　役職：〇〇〇〇
連絡先：電話　〇〇　（〇〇〇〇）〇〇〇〇

最寄りの公共交通機関（※　わかる範囲で記載してください。）
（電車）最寄りの駅：　**〇〇〇**　線　**〇〇〇**　駅
（バス）最寄りのバス停：＿＿＿＿＿＿バス（＿＿＿＿＿＿行き）＿＿＿＿＿＿下車

(2)　転居，施設への入所や転院などの予定について
※　申立後に転居・入院・転院した場合には，速やかに家庭裁判所までお知らせください。
☑　予定はない。
☐　予定がある。（☐　転居　　☐　施設への入所　　☐　転院）
時期：令和　　年　　月頃
施設・病院等の名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
転居先，施設・病院等の所在地：〒＿＿＿－＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　本人の略歴（家族関係（結婚，出産など）及び最終学歴・主な職歴）をわかる範囲で記載してください。

年　月	家族関係	年　月	最終学歴・主な職歴
昭〇・〇	出生	**昭〇・〇**	**〇〇学校を卒業**
昭〇・〇	**花子と婚姻**	**昭〇・〇**	**〇〇株式会社に就職**
・		**平〇・〇**	**同退職**
・		・	
・		・	

３　本人の病歴（病名，発症時期，通院歴，入院歴）をわかる範囲で記載してください。
病　　名：**認知症**
発症時期：**平成　〇**年　**〇**　月頃
通 院 歴：**平成　〇**年　**〇**　月頃　～　　年　　月頃
入 院 歴：　　年　　月頃　～　　年　　月頃

病　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
発症時期：　　年　　月頃
通 院 歴：　　年　　月頃　～　　年　　月頃
入 院 歴：　　年　　月頃　～　　年　　月頃

４　福祉に関する認定の有無等について
※　当てはまる数字を〇で囲んでください。
☑　介護認定　（認定日：**平成　〇**年　**〇**月）
☐　要支援（１・２）　　☑　要介護（１・２・③・４・５）
☐　非該当　　☐　認定手続中

□　障害支援区分（認定日：＿＿＿＿年＿＿＿月）
　□　区分（１・２・３・４・５・６）　　□　非該当　　□　認定手続中
□　療育手帳（愛の手帳など）　　（手帳の名称：＿＿＿＿＿＿＿＿）（判定：＿＿＿＿）
□　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）
□　いずれもない。

５　金銭の管理について

※　「金銭の管理」とは，所持金の支出入の把握，管理，計算等を指します。

□　本人が管理している。
　（多額の財産や有価証券等についても，本人が全て管理している。）
□　任意後見受任者，親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している。
　（通帳を預かってもらいながら，本人が自らの生活費等を管理している。）
→支援者（氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿　本人との関係：＿＿＿＿＿＿＿＿）
　支援の内容（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☑　任意後見受任者，親族又は第三者が管理している。
　（本人の日々の生活費も含めて任意後見受任者等が支払等をして管理している。）
→管理者（氏名：**甲野　花子**　本人との関係：**妻**）
　管理の内容（**預貯金通帳の管理を含めて，金銭管理は私が行っている。**）

【申立ての事情について】

１　本人について，これまで家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したことがありますか。

☑　なし
□　あり　→　＿＿＿＿＿年＿＿＿月頃
　利用した裁判所：　＿＿＿＿家庭裁判所＿＿＿＿支部・出張所
　事件番号：＿＿＿＿＿年（家）第＿＿＿＿号
　□ 後見開始　□ 保佐開始　□ 補助開始　□ その他（＿＿＿＿）
　申立人氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿

２　任意後見契約の締結の経緯等

契 約 日　(平成)　令和　〇〇　年　〇　月　〇　日
契約場所：☑　公証役場　　□　自宅　　□　病院・施設　　□　その他（＿＿＿＿＿）
事情（どのような経緯で任意後見契約を締結するに至ったかなど）

本人の物忘れが増えてきたので，今後の生活等について家族で話し合ったところ，夏男から，「将来に備えて，任意後見契約を締結しておくのはどうか。」との提案があったため，任意後見契約を締結したものである。

３　本人は任意後見契約を締結したことを記憶していますか。

※　本人が申立人の場合は記載不要です。

☑　記憶している。
□　記憶していない。

４　本人には，今回の手続をすることを知らせていますか。

※　本人が申立人の場合は記載不要です。

☑　申立てをすることを説明しており，知っている。

⇒　申立てについての本人の意見　☑　賛成　　□　反対　　□　不明

□　申立てをすることを説明したが，理解できていない。

□　申立てをすることを説明しておらず，知らない。

□　その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

５　本人の推定相続人について

(1)　本人の推定相続人について氏名，住所等をわかる範囲で記載してください。

※　欄が不足する場合は，別紙★に記載してください。★Ａ４サイズの用紙をご自分で準備してください。

※　推定相続人とは，仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。

氏　　名	年齢	続柄	住　　所
甲野　花子	**〇〇**	**妻**	〒 **申立書に記載のとおり** □　本人と同じ
甲野　夏男	**〇〇**	**子**	〒 **同上** □　本人と同じ
甲野　冬子	**〇〇**	**子**	**〒〇〇〇－〇〇〇〇** **〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇号** □　本人と同じ
甲野　良男	**〇〇**	**孫**	**〒〇〇〇－〇〇〇〇** **〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇〇号** □　本人と同じ
甲野　良子	**〇〇**	**孫**	**〒〇〇〇－〇〇〇〇** **〇〇県〇〇市〇丁目〇〇番〇号** □　本人と同じ

(2)　(1)で挙げた方のうち，この申立てに反対の意向を示している方がいる場合には，その方の氏名及びその理由等を具体的に記載してください。

氏　　名	理由等

６　本人に関し何らかの相談をし又は何らかの援助を受けた福祉機関があれば，チェックを付して，その名称を記載してください。

☐　地域包括支援センター（名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☐　権利擁護センター　　（名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☐　社会福祉協議会　　（名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☐　その他　　（名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☑　相談をし又は援助を受けた福祉機関はない。

７　家庭裁判所まで本人が来ることは可能ですか。

☑ 可能である。
☐ 不可能又は困難である。

理由：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

８　本人に申立ての事情等をお伺いする場合の留意点（本人の精神面に関し配慮すべき事項等）があれば記載してください。

日程調整については，本人の入所先施設の担当〇〇さん（電話番号〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇）に連絡してください。

任意後見受任者事情説明書

※　任意後見受任者の方が記載してください。
※　記入式の質問には，自由に記入してください。選択式の質問には，該当する部分の□にチェックを付してください。

令和　〇　年　〇　月　〇　日

任意後見受任者の氏名　　甲　野　　夏　男　　印

任意後見受任者の住所
☑　申立書の任意後見受任者欄記載のとおり
□　次のとおり
〒＿＿＿－＿＿＿＿

住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

裁判所からの電話での連絡について
平日（午前９時～午後５時）の連絡先：電話　〇〇〇　（　〇〇〇〇　）〇〇〇〇
（☑ 携帯・□ 自宅・□ 勤務先）

・　裁判所名で電話することに支障がありますか。　☑ 電話してもよい　□ 支障がある
・　裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。
特になし

１　あなたの現在の生活状況，健康状態など（法人が受任者の場合には記載不要です。）

(1)　職業
（職種：会社員　　勤務先名：〇〇株式会社）

(2)　あなたと同居している方を記載してください。
□　同居者なし
☑　同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。
（氏名：甲野　花子　年齢：〇〇　あなたとの続柄：母）
（氏名：甲野　海子　年齢：〇〇　あなたとの続柄：妻）
（氏名：甲野　海人　年齢：〇〇　あなたとの続柄：長男）
（氏名：＿＿＿＿　年齢：＿＿　あなたとの続柄：＿＿＿）

(3)　収入等
収入（年収）（〇〇〇万　円）
資産
□　不　動　産
☑　預　貯　金（〇〇〇万　円）
□　有 価 証 券
□　そ　の　他（内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

負債（借金）
☐　住宅ローン（＿＿＿＿＿＿＿＿円）
☑　自動車ローン（　**〇〇万**　円）
☐　消費者金融（＿＿＿＿＿＿＿＿円）
☐　そ　の　他（内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）（金額：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円）

(4)　あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には，その方の続柄と収入を記載してください。
あなたとの続柄（　**妻**　）・収入（年収）（　**〇〇〇万**　円）

(5)　あなたの現在の健康状態（差し支えない範囲で記載してください。）
☑　健康体である。
☐　具合が悪い。（具体的な症状：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
☐　通院治療中である。
（傷病名：＿＿＿＿＿＿＿＿　通院の頻度：＿＿か月に＿＿回程度）

2　あなたは，次のいずれかに該当しますか。
☐　次の事項に該当する。
☐　未成年者である。
☐　家庭裁判所で成年後見人，保佐人，補助人等を解任されたことがある。
☐　破産手続開始決定を受けたが，免責許可決定を受けていないなどで復権していない。
☐　現在，本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
☐　あなたの〔☐ 配偶者　☐ 親　☐ 子〕が，現在，本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
☑　いずれにも該当しない。

3　本人とあなたとの任意後見契約の効力が生ずることについて，どう思われますか。
☑　必要　　☐　不要（不要と思われる理由について記載してください。）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4　あなたと本人との日常の交流状況（家計状況，面会頻度，介護，援助，事務等）
(1)　本人との関係　☑　本人の親族（続柄：　**子**　）　☐　その他（＿＿＿＿＿＿＿＿）

(2)　本人との同居の有無
現在，本人と　☐　同居中である。（同居を開始した時期＿＿＿＿＿年＿＿月～）
☑　同居していない。

(3)　本人との家計の状況
現在，本人と　☐　家計が同一である。　☑　家計は別である。

(4)　※　本人と同居していない方のみ回答してください。
本人との面会の状況　☑　月に（　**4**　）回程度　　☐　２～３か月に１回程度
☐　半年に１回程度　　☐　年に１回程度
☐　ほとんど会っていない　☐　その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

(5)　あなたが本人のために介護や援助など行っていることがあれば記載してください。

本人が入所してから，週１回，面会に行っており，その際に施設の方からも本人の様子を聞いている。

5　あなたと本人との間で，金銭の貸借，担保提供，保証，立替えを行っている関係がありますか。

・　金錢貸借　☑　なし　☐　あり（具体的な金額，内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・　担保提供　☑　なし　☐　あり（具体的な金額，内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・　保証　☑　なし　☐　あり（具体的な金額，内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・　立替払　☑　なし　☐　あり（具体的な金額，内容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

※　あなたが立て替えた金銭が「あり」の場合，本人に返済を求める意思がありますか。
☐　返済を求める意思はない。　☐　返済を求める意思がある。

※　「あり」に該当する項目がある場合は，関係書類（借用書，担保権設定契約書，保証に関する書類，領収書，立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

6　あなたが任意後見受任者となった経緯や事情を記載してください。また，任意後見契約のほかに，本人と締結している財産管理などに関する委任契約がある場合は，その内容を記載してください。

任意後見契約について家族で話し合った際，本人から，任意後見受任者になってもらいたいとの意向があったことから，本人の状況をよく把握している私が任意後見受任者となった。

7　本人の財産管理と身上保護（療養看護）に関する今後の方針，計画

☐ 現状を維持する（本人の財産状況，身上保護状況が変化する見込みはない。）。
☑ 以下のとおり，**財産状況**が変化する見込みである。
（大きな収支の変動，多額の入金の予定など，具体的な内容を記載してください。）

本人の弟である甲野次郎が令和〇年〇月に亡くなり，遺産分割手続が行われる予定で，財産を取得する見込みである。

☑ 以下のとおり，**身上保護（療養看護）の状況**が変化する見込みである。
（必要となる医療や福祉サービス，身の回りの世話など，具体的な内容を記載してください。）

本人の希望により，他の施設への入所を検討している。

8　任意後見監督人選任の手続

誰を任意後見監督人に選任するかについての家庭裁判所の判断に対しては，不服の申立てができないことを理解していますか。

☑　理解している。　☐　理解していない。

９　任意後見人及び任意後見監督人の役割及び責任

家庭裁判所で配布しているパンフレットや裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして，任意後見人及び任意後見監督人の役割や責任を理解していますか。

☑　理解している。

□　理解できないところがある。又は疑問点がある。

（理解できないところや疑問点について記載してください。）

_____

□　理解できていない。

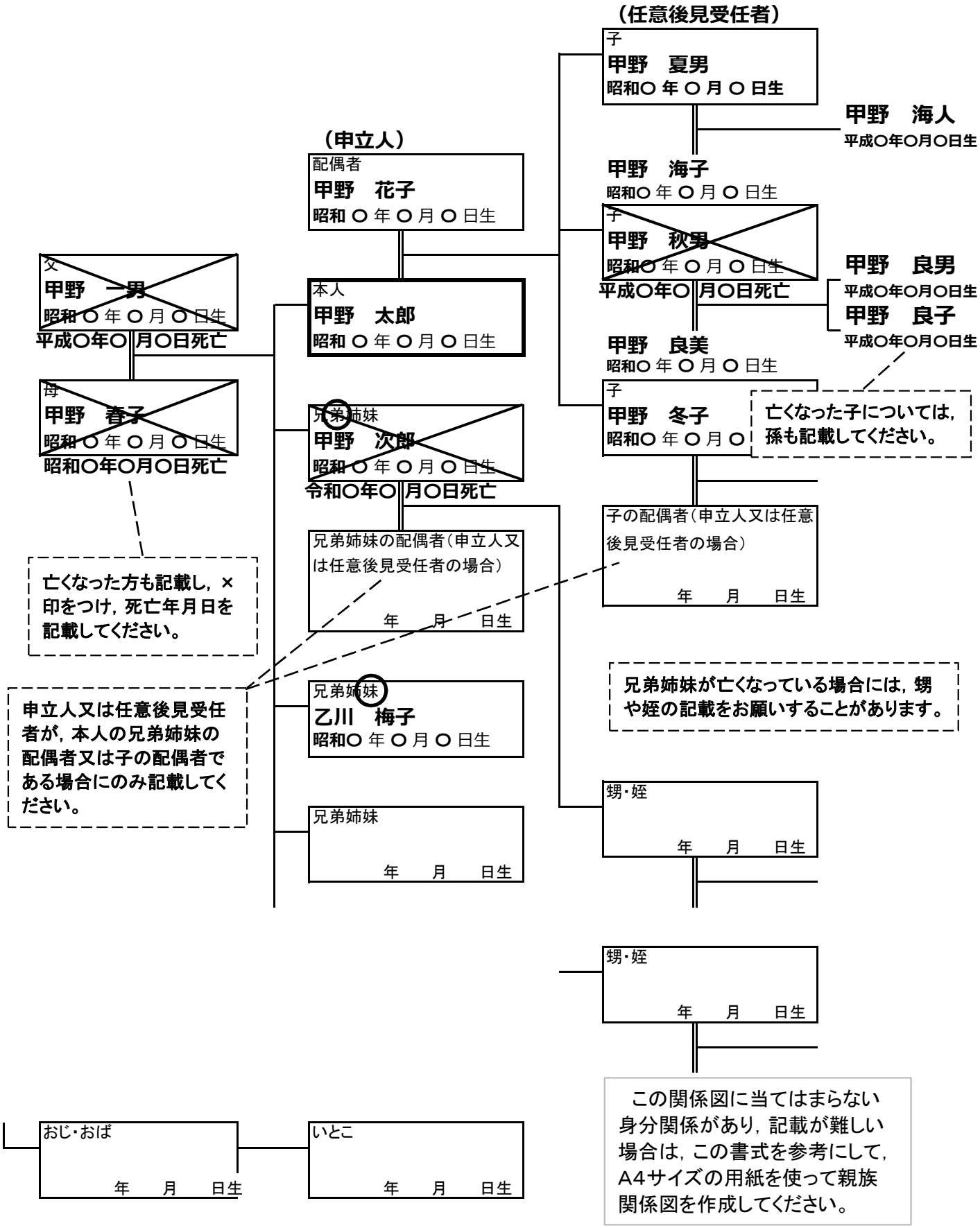
→　家庭裁判所で配布しているパンフレットや裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで，任意後見人及び任意後見監督人の役割や責任について説明していますので，そちらをご覧になってください。

親　族　関　係　図

※　申立人や任意後見受任者が本人と親族関係にある場合には，申立人や任意後見受任者について必ず記載してください。

※　本人の推定相続人その他の親族については，わかる範囲で記載してください。

（推定相続人とは，仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。）



この関係図に当てはまらない身分関係があり，記載が難しい場合は，この書式を参考にして，A4サイズの用紙を使って親族関係図を作成してください。

財　産　目　録

令和　〇　年　〇　月　〇　日　　作成者氏名　**甲野　花子**　印

本人（　**甲野　太郎**　）の財産の内容は以下のとおりです。

※　以下の１から９までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し，その内容を記載してください。

※　以下の１から８までの財産に関する資料がある場合には，「資料」欄の□にチェックを付し，当該資料の写しを添付してください。また，財産目録との対応関係がわかるように，資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：**財**産目録の「**１**預貯金・現金」の「No.**２**」の資料の写しであれば，資料の写しの右上に「**財１－２**」と付記してください。）

※　財産の各記載欄が不足した場合には，この用紙をコピーした上で，「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

１　預貯金・現金

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

※　「口座種別」欄については，普通預貯金や通常貯金等は「普」，定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し，その他の種別は下欄の□にチェックを付し，種別の名称を記載してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高（円）	管理者	資料
1	**〇〇銀行**		☑普□定□	**10000-12345678**	**令和〇年〇月〇日**	**1,468,422**	**申立人**	☑
2	**〇〇銀行**	**〇〇**	☑普□定□	**1234567**	**令和〇年〇月〇日**	**749,860**	**同上**	☑
3	**〇〇銀行**	**〇〇**	□普☑定□	**2345678**	**令和〇年〇月〇日**	**2,000,000**	**同上**	☑
4	**〇〇信託銀行**	**〇〇**	□普☑定□	**3456789**	**令和〇年〇月〇日**	**5,000,000**	**同上**	☑
5			□普□定□					□
6			□普□定□					□
7			□普□定□					□
8			□普□定□					□
9			□普□定□					□
10			□普□定□					□
現金（預貯金以外で所持している金銭）						**0**		
合　計						**9,218,282**		

２　有価証券等（株式，投資信託，国債，社債，外貨預金，手形，小切手など）

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

No.	種　類	株式の銘柄，証券会社の名称等	数量，額面金額	評価額（円）	管理者	資料
1	**株式**	**〇〇電気工業**	**500株**	**1,000,000**	**〇〇証券**	☑
2	**投資信託**	**〇〇ファンド**	**200口**	**2,000,000**	**〇〇信託銀行**	☑
3	**国債**	**利付国債（〇年）第〇〇回**	**100万円**	**1,000,000**	**〇〇証券**	☑
4						□
5						□
合　計				**4,000,000**		

3　生命保険，損害保険等（本人が契約者又は受取人になっているもの）

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額（受取額）（円）	契約者	受取人	資料
1	○○生命保険株式会社	生命保険	11-1111	10,000,000	本人	申立人	☑
2	○○損害保険株式会社	損害保険	222-222	10,000,000	本人	本人	☑
3							□
4							□
5							□

4　不動産（土地）

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

No.	所　在	地　番	地　目	地積（㎡）	備考（現状，持分等）	資料
1	○○市○○町○丁目	○番○	宅地	134.56	自宅	☑
2	○○市○区○丁目	○番○	宅地	120.34	丁川四郎に賃貸中の建物№２の敷地	☑
3						□
4						□
5						□

5　不動産（建物）

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

No.	所　在	家屋番号	種　類	床面積（㎡）	備考（現状，持分等）	資料
1	○○市○○町○丁目○番地○	○番○の○	居宅	1階　100.20 2階　90.50	自宅	☑
2	○○市○区○丁目○番地○	○番○	居宅	1階　92.90 2階　60.20	丁川四郎に賃貸中	☑
3						□
4						□
5						□

6　債権（貸付金，損害賠償金など）

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1	丙山　三郎	平成○年○月○日 1,200,000円貸付	600,000	預貯金No.1の通帳に毎月末日10,000円振込	□
2					□
3					□
4					□
5					□
合　計			600,000		

7　その他（自動車など）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					☐
2					☐
3					☐
4					☐
5					☐

8　負債

☑　次のとおり　☐　負債はない　☐　不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1	**〇〇銀行〇〇支店**	**住宅ローン**	**1,000,000**	**預貯金No.1の通帳から毎月30,000円引落し**	☑
2					☐
3					☐
4					☐
5					☐
合　計			**1,000,000**		

9　遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

☑　相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）

☐　相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）

☐　不明　　（相続財産目録は作成する必要はありません。）

相 続 財 産 目 録

令和 〇 年 〇 月 〇 日　　作成者氏名 甲野　花子 印

本人（ 甲野　太郎 ）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

※　本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産がある場合にのみ提出してください。

※　被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には，この目録をコピーするなどして，被相続人ごとにこの目録を作成してください。

※　以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し，その内容を記載してください。

※　以下の相続財産に関する資料がある場合には，「資料」欄の□にチェックを付し，当該資料の写しを添付してください。また，相続財産目録との対応関係がわかるように，資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば，資料の写しの右上に「相１－２」と付記してください。）

※　相続財産の各記載欄が不足した場合には，この用紙をコピーした上で，「№」欄の番号を連続するよう付け直してください。

被相続人の氏名	（ 甲野　次郎 ）
本人との続柄	（本人の 弟 ）
被相続人が亡くなられた日	（□　平成 ・ ☑　令和 〇 年 〇 月 〇 日）
本人の法定相続分	（ 2 分の 1 ）
遺言書	（□　あり　☑　なし　□　不明）

1　預貯金・現金

☑　次のとおり　□　当該財産はない　□　不明

※　「口座種別」欄については，普通預貯金や通常貯金等は「普」，定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し，その他の種別は下欄の□にチェックを付し，種別の名称を記載してください。

№.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高（円）	管理者	資料
1	〇〇銀行	〇〇	☑普□定□	4567891	令和〇年〇月〇日	561,234	乙川梅子	☑
2	〇〇銀行	〇〇	□普☑定□	5678912	令和〇年〇月〇日	4,000,000	乙川梅子	☑
3			□普□定□					□
4			□普□定□					□
5			□普□定□					□
6			□普□定□					□
7			□普□定□					□
8			□普□定□					□
9			□普□定□					□
10			□普□定□					□
現金（預貯金以外で所持している金銭）						0		
合　計						4,561,234		

２　有価証券等（株式，投資信託，国債，社債，外貨預金，手形，小切手など）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	種　類	株式の銘柄，証券会社の名称等	数量，額面金額	評価額（円）	管理者	資料
1						☐
2						☐
3						☐
4						☐
5						☐
合　　計						

３　生命保険，損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額（受取額）（円）	契約者	資料
1						☐
2						☐
3						☐
4						☐
5						☐

４　不動産（土地）

☑　次のとおり　☐　当該財産はない　☐　不明

No.	所　在	地　番	地　目	地積（㎡）	備考（現状，持分等）	資料
1	**〇〇市〇〇町〇丁目**	**〇〇番**	**宅地**	**123.45**	**更地**	☑
2						☐
3						☐
4						☐
5						☐

５　不動産（建物）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	所　在	家屋番号	種　類	床面積(㎡)	備考（現状，持分等）	資料
1						☐
2						☐
3						☐
4						☐
5						☐

６　債権（貸付金，損害賠償金など）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1					☐
2					☐
3					☐
4					☐
5					☐
合　　計					

７　その他（自動車など）

☐　次のとおり　☑　当該財産はない　☐　不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					☐
2					☐
3					☐
4					☐
5					☐

８　負債

☐　次のとおり　☑　負債はない　☐　不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1					☐
2					☐
3					☐
4					☐
5					☐
合　　計					

【令和3年4月版】

収　支　予　定　表

令和　〇　年　〇　月　〇　日　　作成者氏名　甲野　花子　印

本人（　甲野　太郎　）の収支予定は以下のとおりです。

※　以下の収支について記載し，資料がある場合には，「資料」欄の□にチェックを付し，当該資料の写しを添付してください。また，収支予定表との対応関係がわかるように，資料の写しには対応する番号を右上に付してください。(例：**収**支予定表の「**1**本人の定期的な収入」の「No. **2**国民年金」の資料の写しであれば，資料の写しの右上に「**収１－２**」と付記してください。)

※　収支の各記載欄が不足した場合には，この用紙をコピーした上で，「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1　本人の定期的な収入

No.	名称･支給者等	月　額(円)	入金先口座･頻度等	資料
1	厚生年金	150,000	2か月に１回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
2	国民年金（老齢基礎年金）	60,000	2か月に１回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
3	その他の年金(　　)			□
4	生活保護等(　　)			□
5	給与･役員報酬等			□
6	賃料収入(家賃，地代等)	80,000	丁川四郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
7	貸付金の返済	10,000	丙山三郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
8			□財産目録預貯金No.　　の口座に振り込み	□
収入の合計(月額)　＝		300,000 円	年額(月額×12か月)＝	3,600,000 円

２か月ごと，四半期ごと，１年に１回の収入などは月額に按分した金額を記載してください（割り切れない場合には，小数第一位を切り上げて記載してください。）。なお，支出の記載においても同様です。

2　本人の定期的な支出

No.	品　目		月　額(円)	引落口座･頻度･支払方法等	資料
1	生活費	食費･日用品	10,000	現金払い	☑
2		電気･ガス･水道代等		□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
3		通信費		□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
4				□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
5				□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
6	療養費	施設費	120,000	毎月２０日に現金払い □財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	☑
7		入院費･医療費･薬代		□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
8				□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
9				□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□
10				□財産目録預貯金No.　　の口座から自動引き落とし	□

11	住居費	家賃		□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
12		地代		□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
13				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
14				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
15				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
16	税金	固定資産税	20,000	**5月，7月，9月及び１２月に** ☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
17		所得税	3,000	**３月に現金一括払い** □財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	☑
18		住民税	3,000	**6月，8月，１０月及び１月に** ☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
19				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
20				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
21	保険料	国民健康保険料	4,000	☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
22		介護保険料	4,000	☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
23		生命（損害）保険料	8,000	☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
24				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
25				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
26	その他	負債の返済	30,000	**住宅ローン** ☑財産目録預貯金№.　1　の口座から自動引き落とし	☑
27		こづかい			□
28		任意後見人報酬	20,000	**毎月現金払い** □財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	☑
29				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
30				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
31				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
32				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
33				□財産目録預貯金№.　　の口座から自動引き落とし	□
支出の合計（月額）　＝			**222,000　円**	**年額（月額×12か月）＝**	**2,664,000 円**

月額　（収入の合計）－（支出の合計）＝ ＋ －	**78,000　円**
年額　（収入の合計）－（支出の合計）＝ ＋ －	**936,000　円**