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 ☑　診断書附票 ☑　本人情報シート写し （裁判所への提出は写しで差支えありません。原本は申立人において保管してください。） ☑　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）