

閲覧・謄写対象外書面

進行連絡メモ

この書面は、手続を進めるうえで参考にするもので、裁判所限りの書面です。

★太枠内部を記載（該当する□にチェック）し、末尾に記名押印してください。

1 あなたの電話番号（平日午前9時から午後5時までに連絡のとれる番号）

【自宅】	-	-	【携帯】	-	-
【自宅・携帯とも記入された方のみ】あなたに電話をかける際には（ <input type="checkbox"/> 自宅優先 <input type="checkbox"/> 携帯優先）					
あなた（自宅）に電話をかける際には、「家庭裁判所」と名乗っても					
<input type="checkbox"/> かまわない					
<input type="checkbox"/> 「家庭裁判所」の名称ではなく担当者の個人名でかけてほしい					

2 家庭裁判所に配慮を求めたいこと（ご希望に添えない場合もあります。）

<input type="checkbox"/> 調停日（曜日・時間帯など）について希望がある。 <input type="checkbox"/> 都合の悪い曜日： <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 都合の悪い時間帯： <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> その他（具体的にお書きください。）
<input type="checkbox"/> 相手は、調停時に暴力を振るう等、不穏な行動をとるおそれがある。 <input type="checkbox"/> わたしを探したり、待ち伏せをする。 <input type="checkbox"/> わたしに対して暴力をふるう。 <input type="checkbox"/> 刃物など凶器となるようなものを携帯する。〔考えられる携行品〕 <input type="checkbox"/> 他人に暴力をふるう。（官公庁や他人の家で暴れたことがある。） <input type="checkbox"/> その他（具体的にお書きください。）
<input type="checkbox"/> 体調に配慮して欲しい。（ <input type="checkbox"/> あなた <input type="checkbox"/> 相手） <input type="checkbox"/> 妊娠中（現在 か月 ・ 出産予定日：令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> 現在治療中の病気がある。（病名： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> その他〔 〕

令和 年 月 日 氏名 印
