

裁判所使用欄	受付印
収入印紙 800 円	
予納郵便切手 3210 円	
予納収入印紙 1400 円	

## 成年後見人等辞任許可申立書 (未成年後見人等を除く)

収入印紙 800円 ☆この欄に収入印紙を貼ってください。  
 ※ 貼った収入印紙に押印しないでください。  
 収入印紙 1400円 (貼らないで申立書と一緒に提出してください。)  
 郵便切手  
 郵便切手はこの申立書と一緒に裁判所に提出してください。  
 500円×4枚    100円×5枚    84円×5枚  
 20円×10枚    10円×8枚    1円×10枚

金 沢 家庭裁判所 御中	申立人の 記名押印	印
令和 年 月 日		

添付書類	(同じ書類は1通で足りません。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。)
	<input type="checkbox"/> 申立人の住民票(本籍が記載されているもの)又は戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 本人の住民票(本籍が記載されているもの)又は戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 本人の登記事項証明(成年後見登記用) <input type="checkbox"/> 本人の財産目録(通帳のコピー等の資料を添付してください。)及び本人収支表 <input type="checkbox"/>

申立人	住所	〒 - 電話番号 ( )
	フリガナ氏名	□大正 □昭和 □平成 年 月 日生
	職業	勤務先名 日中の連絡先の電話番号 ( ) ※ 裁判所名で電話してもいいですか □よい □差し支える
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人 <input type="checkbox"/> 任意後見監督人 <input type="checkbox"/>
本人( )	本籍	都道 府県
	住民票上の住所	都道 府県
	実際に住んでいる所	〒 - 電話番号 ( )  ※ 病院や施設の場合は、所在地と名称を記載してください。
	フリガナ氏名	□大正 □昭和 □平成 年 月 日生
	備考	

※ 本人の( )には、「成年被後見人」、「被保佐人」、「被補助人」などの区別を記入してください。  
 ※ 該当する部分の口に✓を記入してください。  
 (注) 太枠の中だけ記入してください。 (1 / )

申 立 て の 趣 旨

申立人が本人の  
( 成年後見人   保佐人   補助人   任意後見監督人 )  
成年後見監督人  
を辞任することを許可する。  
との審判を求める。

申 立 て の 理 由

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

※ 該当する部分の口に✓を記入してください。  
( 2 / )