

# 成年被後見人に宛てた郵便物等の回送嘱託取消し申立書

## 記載例

受付印  収入印紙 800円 予納郵便切手 円	成年被後見人に宛てた郵便物等の回送嘱託取消し申立書  (この欄に収入印紙をはってください。) 収入印紙  (後見開始の事件番号です (審判書謄本参照))		
準口頭	基本事件番号 平成 〇〇 年(家)第 〇〇〇〇 号		
高知家庭裁判所 支部 御中 平成〇〇年〇〇月〇〇日	申立人の 記名押印	甲野夏男 (印)	
添付書類	(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 checked="" type="checkbox"/> 住民票 (開始以降に住所の変更があった場合のみ) <input type="checkbox"/> 必要性に関する報告書 <input type="checkbox"/> 財産管理後見人の同意書 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人の同意書 <input type="checkbox"/>		
申立人	住所(事務所)	〒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      (      方)	
	氏名	甲野夏男	
成年被後見人	本人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 郵便物等の回送を受けている成年後見人 <input type="checkbox"/> 左記以外の成年後見人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人 <input type="checkbox"/>	
	本籍(国籍)	〇〇 都道 〇〇市〇〇町〇〇〇番地〇 府 県	
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇番地	
	居所	〒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	
氏名	甲野太郎		
見受郵便物等の回送後を	住所(事務所)	(郵便物等の回送を受けている成年後見人が申立人の場合は、以下の欄は記載不要) 〒      -	
	フリガナ氏名		

(注) 太枠の中だけ記入してください。

申 立 て の 趣 旨  
(該当する口にチェックしたもの)

■ (回送嘱託審判の取消し) 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日付けでなされた, 成年被後見人に宛てて差し出された郵便物等を成年後見人に配達すべき旨を嘱託する審判を取り消すことを求める。

申 立 て の 理 由

- 1 成年被後見人は, 平成〇〇年〇〇月〇〇日, 〇〇家庭裁判所において, 後見が開始され, 成年後見人として, 成年被後見人の長男である申立人が選任されました。
- 2 申立人は成年後見人に選任されたとき, 成年被後見人とは別居しており, 成年被後見人の財産調査のため, 成年被後見人に宛てた郵便物を申立人に配達すべき旨を嘱託する審判を申し立て, この申立ては平成〇〇年〇月〇日認容されました。
- 3 成年被後見人は独居生活が困難になったため, 平成〇〇年〇月〇日, 申立人の自宅に転居しました。
- 4 申立人は成年被後見人と同居しておりますので, 成年被後見人に宛てた郵便物を申立人の自宅に転送してもらう必要はなくなりました。
- 5 よって, 申立ての趣旨のとおり申立てをします。

(注) 太わくの中だけ記入してください。