|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  　 受付印 |  | **成年被後見人に宛てた郵便物等の回送嘱託申立書** |
|  　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  | （この欄に申立手数料として１件について８００円分の収入印紙を貼ってください。）（貼った印紙に押印しないでください。） |
| 収入印紙　　　　　８００円 |  |
| 予納郵便切手　　　　　　円 |

|  |  |
| --- | --- |
|  　後見開始の事件番号 | 平成　　　　　年（家）第 号 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 甲　府　家 庭 裁 判 所　　　　　　 　□都留支部 　御 中 平成　　　　年　　　　月　　　　日 | 申立人の記名押印 |  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。）□住民票（開始以降に住所の変更があった場合のみ，マイナンバーの記載のないもの）　　　　　　　　　　　□必要性に関する報告書□財産管理後見人の同意書　　　□成年後見監督人の同意書　　　　□ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  　　 **申****立****人** | 住　　所(事務所) | 〒 　 －　 電話 （ 　）  （　　　　　　　　　方） |
| 郵便物等の回送を受ける場所 | （□上記の住所（事務所）と同じ）〒 　 －  |
| フリガナ氏　　名 |   　　　　　　　　　　　　　　　   |
| **成****年****被****後****見****人** | 本　　籍(国　籍） |  都　道 府　県 |
| 住　　所 | 〒 　 －　   （　　　　　　　　　方） |
| 居　　所 | 〒 　－   （　　　　　　　　　方） |
| フリガナ氏　　名 |  　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　   |

（注）　太枠の中だけ記入してください。

（ 1/3 ）