

## Ⅱ 申立てに必要な書類等（後見申立書）

# Ⅱ—1

## 後見申立書

- 後見の申立てをする方へ（1 ページ）
- 後見人の職務について（2 ページ）
- 申立書書式
- 上記申立書記載例

# 後見の申立てをする方へ

※ まず、「Ⅰ 成年後見制度と申立ての案内」を熟読されてから、こちらをご覧ください。

## 後見について

後見とは、例えば、被後見人（後見開始の審判を受けた人、以下「本人」とします。）が日常的な買い物が一人ではできないというように、本人の判断能力が全くない場合に利用できる制度です。

裁判官が本人の判断能力が全くないと判断した場合には、家庭裁判所が後見開始の審判をするとともに、本人を援助する人として後見人を選任します。

後見人は、本人の財産に関するすべての法律行為を本人に代わって行い、また、本人が自ら行った法律行為に関しては、日常生活に関するものを除いて、取り消すことができます。

## 後見開始の申立てについて

（後見保佐補助）開始等申立書の「後見」の欄にをしてお使いください。申立書は、記載例をご覧になりながら、正確に記入してください。

そのほか、必要な費用及び書類については、「Ⅰ 成年後見制度と申立ての案内」をご覧ください。

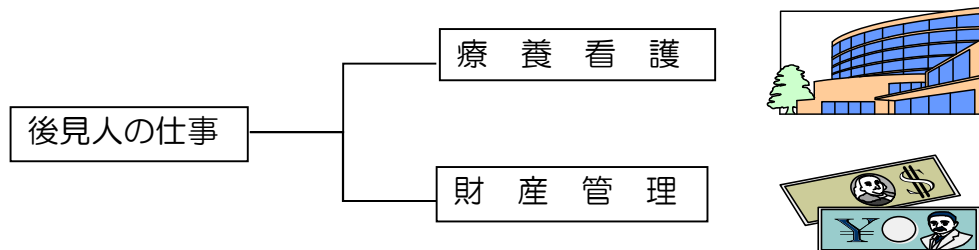
以 上

# 後見人の職務について

後見人は、被後見人（後見開始の審判を受けた人、以下「本人」とします。）の意思を尊重して、本人に代わって本人の身の上や財産に関する契約等の法律行為を行い、また本人が行った行為を取り消すなどして、本人を保護し、その権利や利益を守る人です。

## 後見人の主な職務

後見人は、本人の意思を尊重して、その心身の状態や生活状況に配慮しながら、次のような仕事を行います。



### 1 療養看護

- (1) 本人の介護契約，施設入所契約，医療契約等についての代理権を行使します。
- (2) 本人の生活のために必要な費用を，本人の財産から計画的に支出します。
- (3) 後見人に就任したら，まず，本人の財産，収入を把握し，医療費・税金などのきまった支出の概算をし，療養看護の計画を立て，収支の予定を立てます。
- (4) 本人の療養看護は長期にわたることもありますので，中長期的展望に立って，最善の療養看護ができるように計画します。

### 2 財産管理

- (1) 本人の財産を管理します。
- (2) 本人の財産に関する法律行為（売買契約等）についての代理権（取消権）を行使します。
- (3) 後見人就任後，1か月以内に本人の財産を調査し，財産目録等を作成し，家庭裁判所に提出します。
- (4) 本人の財産は，あくまで本人のものであり，後見人や第三者のために使用したり，貸し付けたりできません。また，本人名義の財産を後見人個人の名義にすることもできません。
- (5) 本人の財産に損害を与えないような安全な方法で管理します。
- (6) 本人の財産から支出できるものは，基本的には，本人の生活・療養看護に関する費用です。
- (7) 本人の収入，支出について，金銭出納帳を付け，領収書等の資料を保管します。
- (8) 本人の居住用の不動産について，売却，建物の取壊し，賃貸，賃貸借の解除，抵当権の設定などの処分をする場合には，家庭裁判所に「居住用不動産処分許可」の申立てをする必要があります。

- (9) 後見人と本人がお互いに遺産分割や賃貸借の当事者になるなど、利益が相反するときは、家庭裁判所に「特別代理人選任」の申立てをする必要があります。

## 後見人の職務の終了

- 1 後見人の任務は、辞任、解任、後見開始審判の取消し、本人の死亡などにより終了します。
- 2 本人が亡くなられた場合には、必ず京都家庭裁判所後見センターまでご一報下さい。終了の際は終了報告書等を提出していただきます。

## 後見人の報酬付与

後見人の報酬は、「報酬付与の申立て」に対して家庭裁判所の審判があつてはじめて認められることとなりますので、本人の財産から勝手に差し引くことは許されません。報酬額は家庭裁判所が審判により定めます。

## 家庭裁判所の後見監督

家庭裁判所は、本人の利益を守るために、後見の事務を監督（事務等が適切に行われていることの確認や指導助言）します。

監督の方法としては、原則として、1年に1回、定められた期限までに後見事務の状況を自主的に報告し、その報告内容を裁判所が点検することになります。また、裁判所から必要に応じて報告を求めることもあります。日頃から、いつでも報告できるように準備しておくことが必要になります。

## 後見人の責任

後見人が定められた期限までに報告をしなかったり、不適切な後見事務を行うと、専門職の後見人を現在の後見人に加えて選任されたり、後見監督人を付されたり、後見人を解任されたりすることがあります。専門職の後見人・後見監督人の報酬は本人が負担します。また、不適切な事務の内容によっては、原状回復を求められたり、あるいは業務上横領罪等の刑事責任を問われたりすることもあります。

## 後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金

本人に相当額の財産があるときや、多額の金銭を受け取る予定があるときには、本人の財産上の権利・利益を守るために、次のいずれかの方法を利用していただく可能性が高いと考えられます。

I. 専門職を 後見人 または 後見監督人 に選任する

又は

II. 後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金という仕組みを利用する

後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金とは、本人の財産のうち、日常的な支払いをするのに必要十分な金銭を通常の前貯金として後見人が管理し、通常使用しない金銭を信託銀行等に信託したり、特別な前貯金口座に預け入れたりして、払戻しの場合には、家庭裁判所の発行する指示書を必要とする仕組みです。この仕組みにより、本人の財産の適切な管理・利用を行うことができます。

京都家庭裁判所後見センターでは、後見制度を利用する本人の財産を確実に保護

する観点から、後見開始の審判の申立てのあるものについて、また、既に親族後見人が選任されているものについて、一定額以上の財産がある場合には、一律に、後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金の利用を促しています。

後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金の利用の検討対象となる「一定額」は、令和元年10月現在、流動資産額1200万円としていますが、今後、見直しがされることもあり得ます。

なお、一定額以上の財産がある場合で、後見制度支援信託・後見制度支援預（貯）金を利用しない場合には、専門職後見人又は専門職後見監督人が継続的に関与することなどが考えられます。

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。

受付印		<b>( <input type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助 ) 開始等申立書</b> ※ 該当するいずれかの部分の□にレ点 (チェック) を付してください。			
		※ 収入印紙 (申立費用) をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 <b>【注意】</b> 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) 2,600円分はここに貼らないでください。			
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				
京都家庭裁判所 支部・出張所 御中		申立人又は同手続 代理人の記名押印		印	
令和	年	月	日		
申立人	住所	〒 -			
	電話番号	( )	携帯電話	( )	
	ふりがな 氏名			<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 ( 歳)	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族 (関係: ) <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
手続代理人	住所 (事務所等)	〒 -			
	電話番号	( )	携帯電話	( )	
本人	本籍 (国籍)	都道府県			
	住民票上の住所	<input type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 ( )			
	実際に住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 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。 病院・施設名 ( ) 電話 ( )			
	ふりがな 氏名			<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 ( 歳)	

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

## 申立ての理由

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付すとともに、具体的な事情を記載してください。

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  身上監護（福祉施設入所契約等）  
 その他（ ）

の必要があるが、

- 認知症  統合失調症  知的障害  高次脳機能障害  
 遷延性意識障害  その他（ ）

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。

※ 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を利用してください。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人のみが候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人以外の〔 <input type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙に記載の者 〕	
	住 所	〒 _____ 電話 ( _____ ) 携帯電話 ( _____ )
	ふりがな 氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生 歳 <input type="checkbox"/> 平成 ( _____ )
	本人との 関 係	<input type="checkbox"/> 親 族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（関係： _____） <input type="checkbox"/> 親族外：（職業： _____）

<p><b>手続費用の上申</b></p> <p><input type="checkbox"/> 手続費用については、本人の負担とすることを希望する。</p> <p>※ 手続費用は申立人の負担が原則です。ただし、申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用については、この上申に基づき、これらの全部又は一部について、本人の負担とできる場合があります。</p> <p>※ 本欄に記載した場合でも、必ずしも希望どおり認められるとは限りません。</p>
--

- ※ 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。



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ができません。

記載例  
(後見開始)

受付印		<b>( <input checked="" type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助 ) 開始等申立書</b> <small>※ 該当するいずれかの部分の□にレ点 (チェック) を付してください。</small>	
<b>申立書を提出する裁判所</b> 作成年月日		<small>※ 収入印紙 (申立費用) をここに貼ってください。</small> 後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 <b>【注意】</b> 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) 2,600円分はここに貼らないでください。	
収入印紙 (申立費用) 円	円	準口頭	関連事件番号 年 (家 ) 第 号
収入印紙 (登記費用) 円	円		
予納郵便切手 円	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	<b>甲 野 花 子</b> (印)
申立人	住所	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○ (○○○○) ○○○○ 携帯電話 ○○○ (○○○○) ○○○○	
	ふりがな	この はな こ	
	氏名	甲 野 花 子 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和      ○ 年 ○ 月 ○ 日 生 <input type="checkbox"/> 平成      ( ○○ 歳)	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族 (関係 : ) <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
手続代理人	住所 (事務所等)	〒 - 電話 ( )      携帯電話 ( )	
	氏名		
本人	本籍 (国籍)	○○ 都 道 府 県 ○○市○○町○○番地	
	住民票上の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 ○○ (○○○○) ○○○○	
	実際に住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 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 ( ○○病院 ) 電話 ○○ (○○○○) ○○○○	
	ふりがな	この た ろ う	
氏名	甲 野 太 郎 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和      ○ 年 ○ 月 ○ 日 生 <input type="checkbox"/> 平成      ( ○○ 歳)		

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。

成年後見人を選任する必要がある方について記載してください。

## 申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**保佐人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、**保佐人の同意を得なければならない**との審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。  
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**補助人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、**補助人の同意を得なければならない**との審判を求める。

## 申立ての理由

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付すとともに、具体的な事情を記載してください。

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  身上監護（福祉施設入所契約等）  
 その他（ ）

の必要があるが、

認知症  統合失調症  知的障害  高次脳機能障害  
 遷延性意識障害  その他（ ）

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。

※ 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を利用してください。

本人は、○年程前から認知症で○○病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に必要な買い物も一人でできない状態である。

令和○年○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を申し立てた。申立人も病気がちなので、成年後見人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

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。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は番号、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。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人のみが候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の〔 <input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙に記載の者 〕	
	住所	〒 ー <b>申立人の住所と同じ</b> 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	こ う の な つ お
	氏名	<b>甲 野 夏 男</b> <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇 年 〇 月 〇 日 生 <input type="checkbox"/> 平成 ( 〇〇 歳)
本人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（関係： ） <input type="checkbox"/> 親族外：（職業： ）	

**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。

※ 手続費用は申立人の負担が原則です。ただし、申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用については、この上申に基づき、これらの全部又は一部について、本人の負担とできる場合があります。

※ 本欄に記載した場合でも、必ずしも希望どおり認められるとは限りません。

- ※ 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。