

この書類は、調停進行の参考にするものです。あてはまる事項にチェックを付け（複数可）、必要事項を記入の上、申立書とともに提出してください。この書類の閲覧・コピーは許可しない取扱いです。

令和〇年〇月〇日 申立人(あなた) 甲野 花子

(電話番号: XXXX-XXXX-XXXX)

1 この申立てをする前に相手方と話合ったことがありますか。	<input checked="" type="checkbox"/> ある。（そのときの相手方の様子をチェックしてください。） <input type="checkbox"/> 感情的で話し合えなかった。 <input type="checkbox"/> 態度がはっきりしなかった。 <input type="checkbox"/> ない。（その理由をチェックしてください。） <input type="checkbox"/> 全く話合いに応じないから。 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 話し合っても無駄だと思ったから。 <input type="checkbox"/> その他 ()
2 相手方は裁判所の呼出しに応じると思いますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 応じると思う。 <input type="checkbox"/> 応じないと思う。（その理由をチェックしてください。） <input type="checkbox"/> 全く話合いに応じないから。 <input type="checkbox"/> 意見があまりにも食い違っているから。 <input type="checkbox"/> 本気で解決する気持ちがないから。 <input type="checkbox"/> 裁判所で解決する気持ちがないから。 <input type="checkbox"/> 分からない。
3 調停での話合いは円滑に進められると思いますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 進められると思う。 <input type="checkbox"/> 進められないと思う。（その理由をチェックしてください。） <input type="checkbox"/> 感情的になっているから。 <input type="checkbox"/> 意見があまりにも食い違っているから。 <input type="checkbox"/> 相手方の性格に問題があるから。 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 分からない。
4 この申立てをすることを相手方に伝えていますか。	<input checked="" type="checkbox"/> 伝えた。 <input type="checkbox"/> 伝えていない。 <input type="checkbox"/> すぐ知らせる。 <input type="checkbox"/> 自分からは知らせるつもりはない。 <input type="checkbox"/> 自分からは知らせにくい。
5 相手方の暴力について記入してください。	1 これまでに相手方から暴力を振るわれたことがありますか。それはどのような内容ですか。 <input checked="" type="checkbox"/> 暴力はない <input type="checkbox"/> 暴力があった（□身体的暴力 □精神的暴力 □性的暴力） 2 (暴力があった場合)相手方の暴力で治療を受けたことはありますか。 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 3 (暴力があった場合)配偶者暴力に関する保護命令の申立てをしましたか。 <input type="checkbox"/> はい → 保護命令は出ましたか。 { <input type="checkbox"/> はい (保護命令決定書謄本のコピーをご提出ください。) <input type="checkbox"/> いいえ 4 裁判所への出頭時、あなたに同伴してくれる人はいますか（同伴者は原則調停の場に同席できません）。 <input checked="" type="checkbox"/> いる (氏名: 乙野 里子 続柄: 母) <input type="checkbox"/> いない 5 相手方の調停時の対応について <input type="checkbox"/> 裁判所で暴力をふるう心配はない。 <input checked="" type="checkbox"/> 申立人(あなた)と同席しなければ暴力をふるうおそれはない。 <input type="checkbox"/> 裁判所職員や第三者のいる場所でも暴力をふるう心配がある。 <input type="checkbox"/> 裁判所への行き帰りの際に暴力をふるうおそれがある。 <input type="checkbox"/> 裁判所に刃物を持ってくるおそれがある。 <input type="checkbox"/> 裁判所へ薬物、酒類を飲んでくるおそれがある。 <input type="checkbox"/> その他 ()
6 相手方の電話連絡先を記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 (TEL 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇) <input type="checkbox"/> 自宅 (TEL - - -) <input type="checkbox"/> その他 (TEL - - -) (場所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/>)
7 現在治療中の病気がありますか。	<input type="checkbox"/> 申立人(あなた) (病名) <input type="checkbox"/> 相手方 (病名) <input type="checkbox"/> 子ども (名前) 病名)
8 裁判所に配慮を求めることがありますか。	保育園のお迎えがあるので、午後4時までには裁判所を出発したいです。
9 調停期日の差し支え日等があれば書いてください。(調停は平日の午前または午後に行われます。)	申立人(あなた)の 【希望日: 曜日 午前・午後】 / 【差し支え日: 曜日 午前・午後】 ※ご希望に沿えない場合もございます。あらかじめご了承ください。 (すでに差し支えることが分かっている日: ○月×日)
	相手方の 【希望日: 曜日 午前・午後】 / 【差し支え日: 曜日 午前・午後】 (※分からぬときは記載不要です。)