|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付印 | |  | 特別代理人選任申立書 |
|  | | |
|  | （この欄に収入印紙８００円をはる。）    　　　　　　　　　　（は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 ９４０ 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 準口頭 |  | 基本事件番号 平成・令和　　　　年（家　　　）第 号 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 水戸家庭裁判所 　　 　御 中  　　　　　　□　　　　　　支部    令和　　　年　　　月　　　日 | 申立人の  記名押印 | 印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 | □特別代理人候補者の住民票写し，□遺産分割協議書案，□本人の法定相続分が確保されていることがわかる書面  □抵当権設定契約書案，□金銭消費貸借契約書案（□保証委託契約書案），□不動産の全部事項証明書  □  ※後見登記事項に変更がある場合は後見人，本人の□住民票の写し，□戸籍謄本 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  立  人 | 住　　所 | 〒 　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 携帯　　　　　（　　　　）    　　 （　　　　　　　　方） | | | |
| フリガナ  氏　　名 |  | 大正  昭和　　　年　　月　　日生  平成 | 職 業 |  |
| 被後見人との関係 | １　後見人　　　２　利害関係人 | | | |
| 本  人 | 本　　籍 | 都　道  府　県 | | | |
| 住　　所 | 〒 　 －　 電話 （ 　）      （　　　　　　　　方） | | | |
| フリガナ  氏　　名 |  | | | |

(1/2)

|  |
| --- |
| 申　　　　立　　　　て　　　　　の　　　　趣　　　　旨 |
| 特別代理人の選任を求める。 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　　　　立　　　　て　　　　　の　　　　理　　　　由 | | | | | | |
| 利益相反する者 | | | 利益相反行為の内容 | | | |
| ※  １　後見人と被後見人との間で  　利益が相反する。  ２　その他（  　　　　　　　　　　　　　　　） | | | ※  　１　被相続人亡　　　　　　　　　　　　　　　の遺産を分割するため  　２　被相続人亡　　　　　　　　　　　　　　　の相続を放棄するため  　３　身分関係存否確定の調停・訴訟の申立てをするため    　４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| （その詳細） | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 特別代理人候補者 | 住　　所 | 〒 　 －　 電話 （ 　）      （　　　　　　　　方） | | | | |
| フリガナ  氏　　名 |  | | 昭和  　　　　　　　年　　月　　日生  平成 | 職  業 |  |
| 本　　人  との関係 |  | | | | |

（注）　太枠の中だけ記入してください。　※の部分については，当てはまる番号を○で囲み，利益相反する者欄の２及び

　　　　利益相反行為の内容欄の４を選んだ場合には，（　）内に具体的に記入してください。

(2/2)