


受付印	<input checked="" type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 審判
印紙 円 郵便切手 円	家事 申立書 事件名 (請求すべき按分割合) (この欄に申立て1件あたり収入印紙1,200円分を貼ってください。) (貼った印紙に押印しないでください。)

この申立書を提出する裁判所名

この申立書を作成した日

水戸 家庭裁判所 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日	申立人 (又は法定代理人など) の記名押印	乙川 春子 
----------------------------	-----------------------------	---

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"/> 年金分割のための情報通知書 1 通 (各年金制度ごとに必要)
------	---

相手方に知らせてもよい住所を記載し、併せて送達場所等及び連絡先の(口変更)届出書を提出してください。連絡先を相手方に秘匿したい場合には、同届出書の「3 送付(送達)場所及び連絡先の非開示希望の申出について」の該当欄にチェックを付けて提出してください。

申立人	住所	〒 ○○○ - ○○○○ 茨城県 ○○ 市 ××× ○丁目○番○号 ハイツ (○○○)
	フリガナ氏名	オツカワ ハルコ 乙川 春子 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日生 (○○ 歳)
相手方	住所	〒 ○○○ - ○○○○ 茨城県 ○○ 市 ××× ○丁目○番○号 ○○アパート ○○号 (方)
	フリガナ氏名	コウノ タロウ 甲野 太郎 大正 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日生 (○○ 歳)

申立書の趣旨	
申立人と相手方との間の別紙(☆)の請求すべき按分割合を、(<input checked="" type="checkbox"/> 0.5 / (<input checked="" type="checkbox"/> 調停 / <input type="checkbox"/> 審判)を求めます。	1 記載

申立書の	
1 申立人と相手方は、共同して婚姻生活を営み夫婦として(<input checked="" type="checkbox"/> 離婚 / <input type="checkbox"/> 事実婚関係を解消)した。 2 申立人と相手方との間の(<input checked="" type="checkbox"/> 離婚成立日 / <input type="checkbox"/> 専ら婚姻時年金分割制度に係る第一号改定者及び第二号改定者)の別紙 1 のとおりである。	

(注) 太枠の中だけ記入してください。 □の部分は、該当するものにチェックを付けてください。 ☆ 年金分割のための情報通知書の写しをとり、別紙として添付してください。

- ① 情報通知書に記載されていない住所を相手方に知られたくない場合は、住所部分を黒塗りした上で写しをこの申立書に添付してください。なお、情報通知書の原本も裁判所に提出してください(住所を知られたくない場合には同様に黒塗りしてください)。
- ② 按分割合を上限で定めることを求めるときは「0.5」を、それ未満の割合を求めるときは、()に具体的な割合を記載してください。

(注) 審判の場合，下記の審判確定証明申請書（太枠の中だけ）に記載をし，収入印紙150円分を貼ってください。

審判確定証明申請書	
<p>(この欄に収入印紙150円分を貼ってください。)</p> <p>(貼った印紙に押ししないでください。)</p>	<p>審判に基づき，年金事務所等において年金分割の請求手続をする場合には，審判書謄本のほか，「審判確定証明書」が必要になります。あらかじめ申請しておくことにより審判確定後に「審判確定証明書」が交付されます。</p>
本件に係る請求すべき按分割合を定める審判	
平成 年 月 日	
申請人	印