

受付印	<input type="checkbox"/> 取消し 成年被後見人に宛てた郵便物等の回送嘱託の 申立書 <input type="checkbox"/> 変更	
	(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。)	
収入印紙	800円	(貼った印紙に押印しないでください。)
予納郵便切手	円	

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

新潟家庭裁判所	申立人	印
御中	の記名押印	
令和 年 月 日		

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 type="checkbox"/> 住民票(開始以降に住所の変更があった場合のみ) <input type="checkbox"/> 必要性に関する報告書 <input type="checkbox"/> 財産管理後見人の同意書 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人の同意書 <input type="checkbox"/>
------	--

申立人	住所(事務所)	〒 - - 電話 () (方)
	フリガナ 氏名	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 郵便物等の回送を受けている成年後見人 <input type="checkbox"/> 左記以外の成年後見人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人 <input type="checkbox"/>
成年被後見人	本籍(国籍)	都道 府県
	住所	〒 - -
	居所	〒 - -
	フリガナ 氏名	
郵便物等の回送を受けている成年被後見人	住所(事務所)	(郵便物等の回送を受けている成年被後見人が申立人の場合は、以下の欄は記載不要) 〒 - -
	フリガナ 氏名	

(注) 太枠の中だけ記入してください。

申 立 て の 趣 旨

(該当する□にチェックしたもの)

- (回送嘱託審判の取消し) 平成・令和____年____月____日付けでなされた, 成年被後見人に宛てて差し出された郵便物等を成年後見人に配達すべき旨を嘱託する審判を取り消すことを求める。
- (回送嘱託審判の変更) 平成・令和____年____月____日付けでなされた, 成年被後見人に宛てて差し出された郵便物等を成年後見人に配達すべき旨を嘱託する審判について, 以下のとおり変更することを求める。
- 回送期間の終期を令和____年____月____日に短縮する
 - 回送を受ける成年後見人を____から____に変更(交代)する
 - 成年被後見人の(□住所, □居所)の変更により, 嘱託の対象を成年被後見人の新しい(□住所, □居所)に変更する
 - 成年被後見人の(□住所, □居所)を嘱託の対象として追加する
 - 複数ある嘱託の対象から, 成年被後見人の(□住所, □居所)について回送の嘱託を取り止める
 - 成年後見人の住所(事務所)変更により, 郵便物等の回送先を新しい住所(事務所)に変更する
 -

申 立 て の 理 由

(注) 太わくの中だけ記入してください。

<回送嘱託の変更申立てに関する注意事項>

- 回送期間の終期の延長はできません。
- 申立人以外の他の成年後見人に回送先を変更する場合(成年後見人の交代)は, 申立ての理由中に変更(交代)する成年後見人の住所及び氏名を記載し, その成年後見人の同意書を添付してください。
- 嘱託の対象を変更(追加, 縮小)する場合は, 申立ての理由中に変更の内容を記載してください。
- 成年被後見人又は成年後見人の住所変更に伴う変更申立ての場合は, 住民票等を添付してください。