|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付印 | | | | | 準口頭 | |  | 関連事件番号 平成　　年（家 　）第　 　 号  　　　　　　 令和 | | | | |
| **特別代理人選任申立書** | | | | | | |  |
| この欄に収入印紙８００円をはる。  　（貼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 円 | | | |
| 大阪家庭裁判所  □堺支部　□岸和田支部 　　　 　　　　　御中  令和　　年　　月　　日 | | | | | 申立人の  署名押印  又は記名押印 | | | | 印 | | |
| 添付書類 | | 特別代理人候補者の戸籍謄本及び住民票（個人番号（マイナンバー）表示のないもの）　１通  （遺産分割協議の場合：被相続人の戸籍謄本１通、遺産分割協議書（案）１通、相続財産に関する疎明資料一式） | | | | | | | | | |
| 申  立  人 | 本　　籍 | | 都 道  府 県 | | | | | | | | |
| 住　　所 | | 〒　　　－ | | | | | | | 電話 | （ 　　） |
| 携帯 | － － |
| 連絡先 | | 〒 － | | | | | | | 電話 | （ ） |
| 携帯 | － － |
| ふりがな  氏　　名 | |  | | | | | | | 昭和・平成・令和  　 年　　月　　日生 | |
| 職　　業 | |  | | | | | | | | |
| 勤 務 先 | |  | | | | | | | 電話 | （ ） |
| 成年被後見人との関係 | | | | | １　成年後見人 ２　利害関係人（　　　　　　 　　） | | | | | |
| 成  年  　 被  後  見  　 人 | 本　　籍 | | １ 申立人と同じ  ２ 　 　 　都 道  府 県 | | | | | | | | |
| 住　　所 | | １ 申立人と同じ  ２ | | | | | | | | |
| ふりがな  氏　　名 | |  | | | | | | | 昭和・平成・令和  　 年　　月　　日生 | |

（注）　太わくの中だけ記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申立ての趣旨 | | | | |
| 成年被後見人の特別代理人の選任を求める。 | | | | |
| 申立ての実情 | | | | |
| 利　益　相　反　す　る　者 | | | | |
| １　成年後見人と成年被後見人  　　２　同一人を成年後見人とする他の者と成年被後見人  　　３　成年後見人が代表者を務める会社と成年被後見人  ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 利 益 相 反 行 為 の 内 容 | | | | |
| 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・訴訟の申立をするため  　1　抵当権  ４　成年被後見人の所有する物件に 　　　を設定するため  　　　　　　　　　　　　　　　　　2　根抵当権  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  【上記○を付した項目の詳細】 | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 特　別　代　理　人　候　補　者 | | | | |
| 本　　籍 | 都 道  府 県 | | | |
| 住　　所 | 〒　　　－ | | 電話 | （ 　　） |
| 携帯 | － － |
| ふりがな  氏　　名 |  | | 大正・昭和・平成・令和  　 年　　月　　日生 | |
| 職　　業 |  | | | |
| 成年被後見人との関係 | |  | | |