

受付印		準口頭	関連事件番号 平成〇〇年（家）第〇〇〇〇号 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。				
収入印紙 800円				
予納郵便切手 円				(貼った印紙に押印しないでください。)
大阪家庭裁判所 □堺支部 □岸和田支部 御中 令和〇〇年〇〇月〇〇日		申立人の 署名押印 又は記名押印		甲野夏男 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 〇〇 府県 〇〇市〇〇〇〇		
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
				携帯 〇〇-〇〇〇〇- 〇〇〇〇
	連絡先	〒 -		電話 ()
				携帯 - -
	ふりがな氏名	コウノ ナツオ 甲野 夏男		昭和・平成・令和 〇〇年〇〇月〇〇日生
	職業	〇〇		
勤務先	〇〇		電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
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 〇〇 府県 〇〇市〇〇〇〇		
	住所	1 申立人と同じ 2		
	ふりがな氏名	コウノ タロウ 甲野 太郎		昭和・平成・令和 〇〇年〇〇月〇〇日生

(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 甲野 花子 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 4 成年被後見人の所有する物件に <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">1 抵当権</td> <td rowspan="2" style="padding-left: 20px;">を設定するため</td> </tr> <tr> <td>2 根抵当権</td> </tr> </table> 5 その他 ()		1 抵当権	を設定するため	2 根抵当権
1 抵当権	を設定するため			
2 根抵当権				
【上記○を付した項目の詳細】				
成年後見人及び成年被後見人の母である被相続人河野花子（令和●年●月●日死亡）の遺産を、別紙遺産分割協議書（案）のとおり分割するため。				
特 別 代 理 人 候 補 者				
本 籍	都 道 ○○ 府 県 ○○市○○○○			
住 所	〒○○○-○○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○ (○○○○) ○○○○ 携帯 ○○-○○○○- ○○○○			
ふりがな 氏 名	オツカワ アキオ 乙川 秋男 大正 昭和 ・平成・令和 ○○年○○月○○日生			
職 業	○○			
成年被後見人との関係	母方の叔父			