

後見等開始の申立てをお考えの方へ

成年後見制度の手續においては、本人（認知症、知的障害、精神障害、発達障害などによって物事を判断する能力が十分ではない方）の保護を図るという目的から、成年後見、保佐及び補助（以下「後見等」といいます。）開始の手續については、いったん申し立てた手續を途中で取り止める（これを「取下げ」といいます。）には、裁判官の許可が必要になりますので、**簡単に取下げをすることはできません。**

申立てをするにあたっては、以下の事柄をもう一度ご確認ください。

1 **いったん後見等が開始すると、本人が能力を回復されるか、亡くなるまで続きます。**

いったん後見等開始が決定されますと、本人が判断能力を回復されるか、亡くなるまで、後見等が続きます。保険金の受領や遺産分割など、申立ての当初の目的が達せられても、成年後見人、保佐人及び補助人（以下「後見人等」といいます。）としての役目は終わりません。

後見人等は、自分の都合で、途中で辞めることはできません。辞任という制度はありますが、辞任をするためには、家庭裁判所に申立てをして許可を得ることが必要になります。辞任は、家庭裁判所が正当な事由であると認める理由（高齢、病気、遠方に転居等）がないと許可されません。

2 **後見等が開始すると、本人の財産は、本人のことにしか使えなくなります。**

後見人等は、本人を保護し、その利益を守る人ですので、本人の不利益になるような行為をしてはいけません。例えば、以下のような事柄は原則としてできません。

- (1) 本人の財産を贈与すること
- (2) 本人の財産を寄付すること
- (3) 本人の財産を使って後見人等や他の方の借金を返済すること
- (4) 本人の財産を使って投機的な運用をすること
(例えば、元本が保証されない金融商品等で運用すること)
- (5) 本人の財産を扶養親族とは認められない方の生活費に使うこと
- (6) 本人に不利益な遺産分割をすること
- (7) 本人に退院の見込みがないにもかかわらず、本人の引取りを理由とした後見人等の自宅の改築費用を、本人の財産から負担すること

3 **候補者が後見人等に選ばれるとは限りません。弁護士・司法書士・社会福祉士（以下「第三者専門職」といいます。）が後見人等に選ばれたり、候補者が選ばれても後見等監督人が選任されたり、後見制度支援信託又は後見制度支援預金を活用することがあります。**

裁判所は、申立人の意見以外に、本人や他の親族の意見、予定される後見等事務の内容、本人や候補者の資産状況、これまでの本人との生活関係などを総合的に判断し

裏面につづく



て、後見人等を決定します。したがって、候補者が後見人等に選任されるとは限らず、候補者以外の親族の方を選任することもあります。

また、本人に高額の財産があったり、親族間で療養看護や財産管理の方針に大きな食い違いがあるような場合には、第三者専門職を後見人等に選任することもあります。その費用（後見人等への報酬）は、家庭裁判所が公正な立場から金額を決定し、本人の財産から支払われることとなります。

候補者を後見人等に選任する場合でも、後見等事務の内容を専門的に監督する必要があると裁判官が判断した場合、第三者専門職を後見等監督人に選任することがあります。この後見等監督人の費用（報酬）も家庭裁判所が公正な立場から金額を決定し、本人の財産から支払われることとなります。

なお、後見制度支援信託及び後見制度支援預金の概要については、窓口においてリーフレットをお渡しするなどしています。また、これらの利用を裁判所が必要と判断したときには、改めて申立人に詳細を説明します。

4 後見人等は、家庭裁判所の監督を受けることとなります。

家庭裁判所は、後見人等が本人のために適正に職務を行っているかどうか監督する責任があり、後見人等は家庭裁判所の監督に応じる義務があります。家庭裁判所に報告するために日頃から金銭出納帳を付けたり、領収書類を整理しておく必要があります。後見人等が不正な行為を行った場合には、後見人等を解任されるだけでなく、損害賠償責任を問われたり、刑事責任を問われることもあります。

5 申立てをした後に受理面接を行う場合があります。

申立てにかかる事情等をお聞きするため、後日、申立人に裁判所に来ていただく場合があります。

6 申立書等の書類や資料は、本人や親族に見せたり、コピーされることを前提として作成してください。また、提出された書類や資料はお返しできません。

本人や親族は、閲覧や謄写の請求をし、裁判官がこれを許可すれば、後見等の審判事件の記録を見たりコピーしたりすることができます。

大阪家庭裁判所 後見センター
大阪家庭裁判所堺支部 後見センター
大阪家庭裁判所岸和田支部 後見センター

後見開始の申立てをお考えの方へ

～後見人支援のご案内～

大阪家庭裁判所後見センター
大阪家庭裁判所堺支部後見センター
大阪家庭裁判所岸和田支部後見センター

成年後見制度は、本人の権利を擁護するための制度です。後見人は、法律の規定に基づいて家庭裁判所から選任された公的な立場として、本人のために適切に後見事務を行っていく必要がありますが、特に初めて後見人の職責を担うこととなる方におかれましては、後見事務を一人で適切に行うことができるようになるまでの間、日々の事務において様々な悩みや疑問が生じることと思います。

そこで、大阪家庭裁判所では、初めて後見人に就任された方を監督し、支援するため、弁護士・司法書士・社会福祉士といった専門職の後見監督人を選任することがあります。

後見監督人の主な職務は、後見人が行う事務の監督であり、後見監督人は、後見人に対し、後見事務の報告や財産目録の提出を求めるほか、必要に応じて、後見事務等について調査を行うことができます。どのように監督するかについては後見監督人の裁量に委ねられていますが、定期的に財産や収支の状況を中心とした後見事務について確認をするために、後見人に報告を求めることが多いと思われます。

また、後見監督人は、このような監督にとどまらず、後見人に対し、一通りの後見事務を概ね問題なく行うことができる程度の力を身に付けてもらう目的で、後見事務全般について、指導・助言・相談対応等を含む総合的な支援を能動的・積極的に行い、後見人には、これを受けてもらうこととなります。

このように、後見監督人が選任された後見人は、後見監督人に対して定期的に後見事務に関する報告などをするだけでなく、日々の事務において生じた悩みや疑問を後見監督人に相談したり、後見監督人から後見事務の具体的な方法についての指導、助言等を得たり、法律的・福祉的な観点からのアドバイスや報告書類の作成のサポートを受けたりすることができます。

【後見監督人による支援の期間について】

初めて後見人に就任される方が一人で適切に後見事務を行えるまでの期間として、概ね9か月程度を予定しています。

ただし、家庭裁判所が後見監督人による支援がもう少し必要であると判断した場合には、9か月よりも長くなることがあります。また、9か月程度経過した後も、本人が多額の預貯金や有価証券を有していて、これを後見人がそのまま管理し続けるような場合や、本人が訴訟、複雑な遺産分割や債務整理など解決に専門的知見を要する課題を抱えている場合は、後見人が一人で適切に後見事務を行えるようになった後も後見監督人が就任し続ける場合があります。

【後見監督人に対する報酬について】

家庭裁判所が報酬額を決定し、本人の財産から報酬を支払っていただくこととなります。

後見人は、後見監督人から後見事務についての支援を受けることにより、選任直後から、本人の意思を尊重しつつ、本人の心身の状態や生活状況に配慮しながら、適切に後見事務を行うことができ、それによって本人の権利擁護が図られ、より本人が望む生活を送ることができることとなります。後見監督人に支払う報酬は、制度利用の直後から本人の権利擁護を図り、本人がよりよい生活を送るために必要な費用ですので、ご理解ください。

後見人に求められる後見事務のポイント

大阪家庭裁判所後見センター

大阪家庭裁判所堺支部後見センター

大阪家庭裁判所岸和田支部後見センター

【意思決定支援】

- 本人の意思がどのようなものであるかを的確に判断するための基本的な知識を理解する。
- 本人のことを決めるときに、本人の意思を無視して決めたり、後見人や支援者等の価値観や判断を本人に押し付けたりしない。
- 本人の居所の変更など、重要な事項について本人の意思決定を支援するに当たっては、支援者等と協力して行う。

【財産管理事務】

- 本人財産の全体を正確に把握し、本人財産を他人の財産とはっきり区別して管理する。
- 本人財産の管理に関する基本的な方針を立てる際には、本人にその方針を分かりやすく説明した上で、本人の意思を十分に確認する。

【身上保護事務】

- 本人の身上の保護に関する基本的な方針を本人に分かりやすく説明した上で、本人の意思を確認して策定する。
- 定期的に本人と面会をして本人の心身・生活状況を把握する。
- 必要に応じて福祉・医療等の関係者に相談して、その意見を聴く。
- 本人の身上面での課題が生じた際に相談すべき関係者や支援者を把握し、実際に課題が生じたときに相談する。

【報告事務】

- 本人の預貯金等の財産の客観的な状況だけでなく、本人の財産や身上に関する課題の有無とその検討状況についても分かりやすく記載する。
- 預貯金通帳の写しなどの裏付資料を整える。

【地域における相談窓口理解】

- 本人が居住する地域における福祉・行政の窓口について認識する。

申立てに際してご用意いただく書類等(チェック表)

申立人の方へ

申立ての際は、以下の書類等が必要です。書類がそろっているか、このチェック表を利用してよく確認してください。戸籍謄本(全部事項証明書)、住民票、登記されていないことの証明書、診断書は発行から3か月以内のものをご用意ください。

書類は各1通で結構です。受理面接の際、申立てに使用した印鑑(みとめ印)をご持参ください。

種 類	名 称	チェック 欄
申立書類 と 附属書類	<input type="checkbox"/> 申立書(後見・保佐・補助を選択方式にしたもの)	
	<input type="checkbox"/> 保佐・補助の場合、必要に応じて、代理行為目録・同意行為目録	
	<input type="checkbox"/> 申立事情説明書	
	<input type="checkbox"/> 陳述書(※本人以外の方(親族など)が、後見開始申立てをされる場合のみ)	
	<input type="checkbox"/> 親族関係図	
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書	
	<input type="checkbox"/> 後見人等候補者事情説明書	
	<input type="checkbox"/> 財産目録	
	<input type="checkbox"/> 相続財産目録(本人を相続人とする相続財産がある場合に提出してください。)	
	<input type="checkbox"/> 収支予定表	
裁判所に 納める 費用	<input type="checkbox"/> 収入印紙 800円分(※保佐・補助で同意権・代理権付与が加わる場合はその分増額されます)	
	<input type="checkbox"/> 収入印紙(登記用) 2,600円分	
	<input type="checkbox"/> 郵便切手 3,990円分 (内訳 500円×2枚, 100円×15枚, 84円×10枚, 63円×5枚, 20円×10枚, 10円×10枚, 5円×5枚, 1円×10枚) (※保佐開始・補助開始の場合は、さらに500円×2枚を追加) (候補者が1人増すごとに500円×2枚を追加)	
	<input type="checkbox"/> 鑑定料相当額(金10万円程度) 申立時に納める必要はありません。申立て後に鑑定が必要になった場合に、裁判所からの連絡に従って納めていただきます。	
戸 籍 ・ 住民票等	<input type="checkbox"/> 申立人の戸籍謄本(全部事項証明書) ※本人と同じ戸籍であれば不要 (本人と申立人の関係を確認します。その戸籍謄本だけでは本人との関係が確認できない場合、追加の戸籍謄本の提出をお願いすることがあります。) ※外国籍の方の場合は住民票[国籍表示のあるもの。個人番号(マイナンバー)表示のないもの。]	
	<input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本(全部事項証明書)	
	<input type="checkbox"/> 本人の住民票[個人番号(マイナンバー)表示のないもの] (外国籍の方の場合は国籍表示のあるもの) 又は戸籍附票	
	<input type="checkbox"/> 本人の登記されていないことの証明書	
	<input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票[個人番号(マイナンバー)表示のないもの] (外国籍の方の場合は国籍表示のあるもの) 又は戸籍附票	
診断書等	<input type="checkbox"/> 診断書(成年後見制度用)	
	<input type="checkbox"/> 鑑定についてのおたずね	
	<input type="checkbox"/> 本人情報シート(コピー)	
本人に ついての 資料	<input type="checkbox"/> 財産関係等の資料コピー(但し不動産の全部事項証明書(登記簿謄本)については原本を提出) (1) 不 動 産 <input type="checkbox"/> 全部事項証明書(登記簿謄本) (2) 預貯金・株等 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 証書 <input type="checkbox"/> 株式・投信の運用実績報告書 <input type="checkbox"/> その他 (3) 生命保険等 <input type="checkbox"/> 保険証券 (4) 負 債 <input type="checkbox"/> 住宅ローンの償還表 <input type="checkbox"/> 金銭消費貸借契約書 <input type="checkbox"/> その他 (5) 収 入 <input type="checkbox"/> 年金額改定通知書・振込通知書 <input type="checkbox"/> 不動産収入がある場合は確定申告書・収支内訳書控え <input type="checkbox"/> 給与明細書 <input type="checkbox"/> その他 (6) 支 出 <input type="checkbox"/> 医療費・施設費領収書 <input type="checkbox"/> 介護保険料通知書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料通知書 <input type="checkbox"/> 住民税・固定資産税の納税通知書 <input type="checkbox"/> 家賃の分かるもの(領収書等) <input type="checkbox"/> その他 (7) 健康状態資料 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 要介護度が分かるもの(<input type="checkbox"/> 介護保険認定書 <input type="checkbox"/>) ※資料に個人番号(マイナンバー)の記載がある場合、マイナンバー部分をマスキング(黒塗り等)した上でコピーし、そのコピーを提出する等、マイナンバーが資料に表れないようにしてください。 ※受理面接当日に、上記資料の原本をご持参ください。受理面接の際に、照合します。	

成年後見申立ての手引

大阪家庭裁判所 後見センター
大阪家庭裁判所堺支部 後見センター
大阪家庭裁判所岸和田支部 後見センター

<手引の内容>

- ・申立手続の説明に関するもの **3ページ**
成年後見制度の説明や注意事項、管轄裁判所、申立てから後見人等選任までの流れについて記載してあります。同封のパンフレットと合わせてご参照ください。
- ・申立てに必要な資料等に関するもの **15ページ**
申立てまでに最低限集めていただく資料について記載しています。各資料の取寄先も記載していますので、ご利用ください。
- ・申立書類の見本 **33ページ**
「申立書類」の書き方の見本です。申立書類を記載されるときに、ご参照ください。

<別冊(同封の冊子)の内容>

別冊

- ・診断書関係
医師等に提出して、記載してもらおう書類です。
- ・登記されていないことの証明申請書
本人の「登記されていないことの証明書」の申請書です。
- ・申立書類
申立ての時に、裁判所に提出していただく書類です。「申立てに必要な資料等に関するもの」に沿って集めていただいた資料をもとに記載してください。

申立手続の説明に関するもの

< 内容 >

- | | |
|--------------------|--------|
| ・ ご注意ください！ | 5 ページ |
| ・ 成年後見制度の利用をお考えの方へ | 6 ページ |
| ・ 管内支部等所在地一覧 | 13 ページ |

成年後見制度を利用されるにあたっては、以下の点について、

ご注意ください！

1 管轄に関する注意事項

成年後見等の申立ては、本人の住所地によって、その申立てを担当できる裁判所が決まっています(管轄)。

管轄のない裁判所に申立てをすると、管轄のある裁判所に移送される場合があります(13ページの「管内支部等所在地一覧」を参照ください)。

2 候補者に関する注意事項

後見人等の選任は、家庭裁判所が総合的に判断して行います。申立人が候補者を挙げた場合であっても、必ずしもその候補者が後見人等に選任されるとは限らず、事案によっては、第三者専門職(弁護士、司法書士、社会福祉士)が選任されることがあります。

また、申立人が挙げた候補者を後見人等に選任する場合でも、後見人等の事務を監督する等の権限がある第三者専門職の後見等監督人が選任される場合もあります。

その費用(専門職後見人等への報酬)は、家庭裁判所が公正な立場から金額を決定した上で、本人の財産の中から支払われることとなります。

3 後見人等に関する注意事項

後見人等は、本人の意思を尊重し、かつ心身の状態や生活状況に配慮しながら、適切な介護や治療を受けさせなければなりません。

本人の財産は、本人の身上監護のために使わなければならないが、したがって、原則として、本人の財産を以下の目的には使用できません。

- (1) 株式等への投資など、投機的な資金の運用をすること。
- (2) たとえ事業のためでも、本人の財産を担保にして借金すること。
- (3) 第三者への贈与や貸付
- (4) 本人の配偶者や子、孫など親族への贈与や貸付(相続税対策を目的とする贈与も同様です。)
- (5) その他、本人の不利益になること

※1 後見人等の職務は、本人が病気などから回復し判断能力を取り戻すか、本人が亡くなるまで続きます。保険金の受領や遺産分割など当初の目的だけが達成されれば終わるというものではありません。

※2 後見人等が本人の財産に損害を与えれば**賠償をする責任**を負うこととなります。また、悪質な場合には業務上横領などの**刑事責任**を問われることもあります。

成年後見制度利用をお考えの方へ

ここでは、後見制度と大阪家庭裁判所での申立手続の概要を説明します。

なお、この説明書のほか、最高裁判所作成のパンフレット『成年後見制度-利用をお考えのあなたへ-』も併せて参考にしてください。

パンフレットは、家庭裁判所に備え置いてあるほか、裁判所ウェブサイト <http://www.courts.go.jp> の「後見ポータルサイト」の「資料・ビデオ」の資料の1つとして掲載されています。

また、「後見ポータルサイト」の「資料・ビデオ」では、「動画配信」において「成年後見制度に関する動画」をご覧ください。

第1 成年後見制度について説明します。

1 成年後見制度とは？

成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神的疾病などにより必ずしも判断能力が十分ではない方(本人)について、本人の権利を守る援助者(成年後見人等)を選ぶことで、本人の権利や財産を守り、本人を法律的に支援する制度です。

例えば、預貯金の解約、保険金の受領、不動産の売買などを行うには、その行為をすることによって、自分がどのような利益を受け、どのような不利益を被るかを十分理解する必要がありますが、本人自身がそうした判断ができないか、援助が必要な状況にある場合には、本人の代わりに判断したり、本人を援助したりする人を決める必要があります。

成年後見制度のうちの法定後見は、さらに次の3つの類型からなり、本人の判断能力の程度によってどの類型になるかが決まります。

- (1) 『後見』 本人の判断能力が全くない場合
- (2) 『保佐』 本人の判断能力が著しく不十分な場合
- (3) 『補助』 本人の判断能力が不十分な場合

2 後見とは？

- (1) 本人の判断能力が全くない場合、つまり、自分の行為の結果について合理的な判断ができず、自己の財産を管理・処分できない状態にある場合は、後見の類型に該当します。日常的に必要な買い物も自分ではできず、誰かに代わってやってもらう必要がある程度の方です。

なお、調子がよい時はある程度判断できても、判断できない状況が通常の状態であるような場合も、後見に該当します。

- (2) 本人の判断能力の程度が後見に該当する場合、家庭裁判所は、「後見開始」の申立てに基づき審理をして、後見開始の審判をすると同時に、職権で「成年後見人」を選任します。成年後見人には、本人の身上監護(介護サービス利用契約、診療契約、施設の入退所契約などの締結)や財産管理(預貯金の出し入れ、不動産の管理・処分などの行為)について、法律により代理権が付与されます。

なお、成年後見人になったからといって、本人の財産が成年後見人のものになるわけではありませんので、ご注意ください。

3 保佐とは？

- (1) 本人の判断能力が著しく不十分な場合、つまり、日常的に必要な買い物程度は単独でできるものの、不動産の売買や金銭の貸し借り、相続問題の処理などの重要な行為について合理的な判断ができない状況にある場合は、保佐の類型に該当します。
- (2) 本人の判断能力の程度が保佐に該当する場合、家庭裁判所は、「保佐開始」の申立てに基づき審理をして、保佐開始の審判をすると同時に、職権で「保佐人」を選任します。保佐人には、民法13条1項に定める行為（重要な法律行為）について同意権が付与され、本人が保佐人の同意を得ないでした行為の取消権を有することになります。
主な行為は以下のとおりです。
 - ① 預貯金の払戻し
 - ② 借金をすること、または借金の保証人になること
 - ③ 不動産や高額な商品の売買
 - ④ 自己の財産を他人に贈与すること
 - ⑤ 相続の承認、放棄、遺産分割など相続問題の処理
- (3) 保佐開始の審判によって、保佐人には、同意権、取消権が付与されますが、それだけでは、ある特定の行為を本人に代わって行うことはできません。もし、その必要がある場合は、「代理権の付与」の申立てをする必要があります。ただし、代理権付与のためには、本人の同意が必要となります。
- (4) 民法13条1項に定める行為以外に、同意権、取消権の行使が必要となる場合は、「保佐人の同意を要する行為の定め」の申立てをすることができます。

4 補助とは？

- (1) 本人の判断能力が不十分な場合、つまり、財産の管理、処分は一応独力でできるかもしれないが、本人の財産を守るために、念のため、誰かに援助してもらったほうがよい場合には、補助の類型に該当します。
- (2) 本人の判断能力の程度が補助に該当する場合、家庭裁判所は、「補助開始」の申立てに基づき審理をして、補助開始の審判をすると同時に、職権で「補助人」を選任します。ただし、後見開始、保佐開始と異なり、「補助開始」の申立ては、本人以外の方が申し立てる場合、申立てそのものに本人の同意が必要です。
- (3) 「補助開始」の申立てと共に「補助人の同意を要する行為の定め」の申立てをすることによって、民法13条1項に定める行為の一部について同意権が付与されます。同様に「代理権の付与」を申し立てることによって代理権が付与されます。
なお、いずれの場合においても、本人の同意が必要です。

5 任意後見制度とは？

法定後見と異なり、本人があらかじめ公正証書（公証人役場で作成）で結んでおいた任意後見契約に従って、本人の判断能力が不十分になった時に、任意後見人が本人を援助する制度です。

家庭裁判所が、申立てに基づき審理をして、「任意後見監督人」を選任したときから、任意後見契約の効力が生じます。

第2 後見等開始の申立てにおける留意事項

成年後見制度の手続においては、本人の保護を図るという目的から、成年後見、保佐及び補助（以下「後見等」といいます。）開始事件については、いったん申し立てた手続を途中で取り止める（これを「取下げ」といいます。）には、裁判所の許可が必要になりますので、簡単に取下げをすることはできません。

申立てをするにあたっては、以下の事柄をもう一度ご確認ください。

1 いったん後見等が開始すると、本人が能力を回復されるか、亡くなるまで続きます。

いったん後見等開始が決定されますと、判断能力が回復するか、本人が亡くなるまで、後見等が続きます。保険金の受領や遺産分割など、申立ての当初の目的が達せられても、成年後見人、保佐人及び補助人（以下「後見人等」といいます。）としての役目は終わりません。

後見人等は、自分の都合で、途中で辞めることはできません。辞任という制度はありますが、辞任をするためには、家庭裁判所に申立てをして許可を得ることが必要になります。辞任は、正当な事由（高齢、病気、遠方に転居等）がないと許可されません。

2 本人の財産は、本人のことにしか使えません。後見人等の不正が認められると、解任されたり、損害賠償を求められたり、刑事責任を問われることがあります。

後見人等は、本人を保護し、その利益を守る人ですので、本人の不利益になるような行為をしてはいけません。例えば、以下のような事柄は原則としてできません。

- (1) 本人の財産を贈与すること
- (2) 本人の財産を寄付すること
- (3) 本人の財産を使って後見人や他の方の借金を返済すること
- (4) 本人の財産を使って投機的な運用をすること
(例えば、元本が保証されない金融商品等で運用すること)
- (5) 本人の財産を扶養親族とは認められない方の生活費に使うこと
- (6) 本人に不利益な遺産分割をすること
- (7) 本人に退院の見込みがないにもかかわらず、本人の引取りを理由とした後見人の自宅の改築費用を、本人の財産から負担すること

3 申立人が挙げた候補者が後見人等に選任されるとは限らず、第三者専門職が選任されることがあります。また、申立人が挙げた候補者が選任された場合であっても、後見等監督人が選任されたり、後見制度支援信託又は後見制度支援預金（以下「後見制度支援信託等」といいます。）を活用することがあります。

裁判所は、申立人の意見以外に、本人や他の親族の意見、予定される後見等事務の内容、本人や候補者の資産状況、これまでの本人との生活関係などを総合的に判断して、後見人等を決定します。申立人は、自身や親族等を後見人等の候補者とし

て挙げることができますが、その場合であっても、必ずしも候補者が選任されるとは限らず、第三者専門職が選任されることがあります。

また、第三者専門職が後見人等に選ばれた場合には、その費用（専門職後見人等への報酬）は、家庭裁判所が公正な立場から金額を決定し、本人の財産から支払われることとなります。

候補者を後見人等に選任する場合でも、後見制度支援信託等を利用し、あるいは、後見等事務の内容を専門的に監督する必要があると裁判所が判断したときには、弁護士や司法書士等を後見等監督人に選任することがあります。後見等監督人を選任した場合の費用（報酬）も家庭裁判所が公正な立場から金額を決定し、本人の財産から支払われることとなります。なお、後見制度支援信託等を利用できるのは、成年後見又は未成年後見の場合に限られます。

また、候補者を後見人等に選任する場合も、後見制度支援信託等の利用を前提とし、まずは専門職後見人を選任して信託等の契約を締結した後に、改めて親族を後見人として選任することや、候補者を選任した後で、途中から第三者専門職を後見人等に選任したり、後見等監督人を選任することがあります。

なお、後見人等や後見等監督人の選任について、不服申立てはできません。

4 後見人等は、家庭裁判所の監督を受けることとなります。

家庭裁判所は、後見人等が本人のために適正に職務を行っているかどうか監督する責任があり、後見人等は家庭裁判所の監督に応じる義務があります。家庭裁判所に定期的に報告書を提出するために日頃から金銭出納帳を付けたり、領収書類を整理しておく必要があります。

5 後見等の終了について

後見等の手続は、本人が能力を回復するか、亡くなるまで続きます。申立ての直接の目的（遺産分割、保険金受領など）を達したとしても、後見等が終了するまで後見人等として財産管理等を行い、家庭裁判所の監督を受けることとなります。

6 受理面接について

申立てにかかる事情等をお聞きするため、後日、申立人に裁判所に来ていただく場合があります。

7 申立書等の書類や資料は、本人や親族に見せたり、コピーされることを前提として作成してください。また、提出された書類や資料はお返しできません。

本人や親族は、閲覧や謄写の請求をし、裁判官がこれを許可すれば、後見等の審判事件の記録を見たりコピーしたりすることができます。

8 手続費用は申立人負担が原則です。

手続費用は申立人負担が原則です。ただし、申立書3ページの「手続費用の上申」の「手続費用については、本人の負担とすることを希望する。」にチェックされた場合、申立手数料、後見登記手数料、送達・送付費用及び鑑定費用については、上申に基づき、これらの費用の全部又は一部について、本人負担とすることができる場合があります。

第3 後見等開始の申立てとその後の家庭裁判所での手続について説明します。

1 申立てができる人

本人、配偶者、4親等内の親族、法定後見人等、任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人、市町村長、検察官です。

4親等内の親族とは、本人からみて主に次の人たちになります。

- (1) 親、祖父母、曾祖父母、子、孫、ひ孫
- (2) 兄弟姉妹、甥、姪
- (3) おじ、おば、いとこ
- (4) 配偶者の親・子・兄弟姉妹・甥・姪・おじ・おば
- (5) 親・子・兄弟姉妹・甥・姪・おじ・おばの配偶者

2 申立てをする裁判所（管轄）

本人の住所地（施設、病院など生活の本拠がある場所のことで、必ずしも、住民票上の住所と一致しません。）を管轄する家庭裁判所になります。

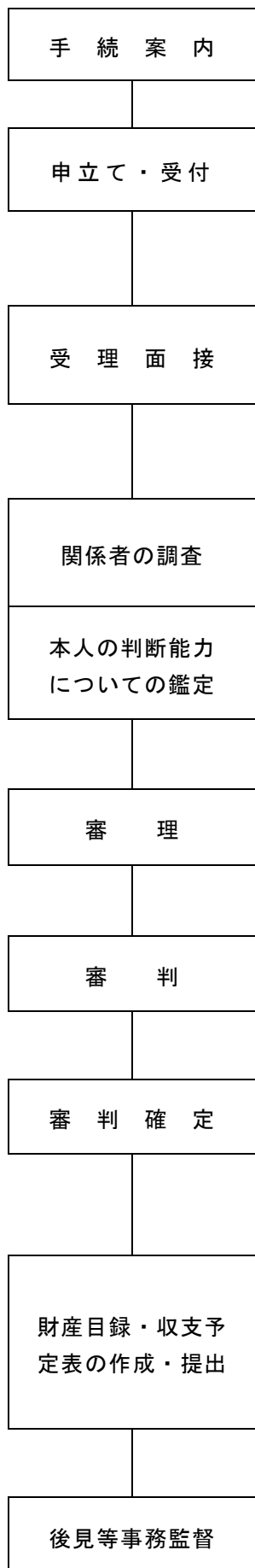
大阪府下の管轄については、「管内支部等所在地一覧」（13ページ）をご覧ください。また、他の都道府県下の場合は、各家庭裁判所の窓口にお尋ねください。

3 申立てに必要な書類等

成年後見申立てセットの封筒裏面の『申立てに際してご用意いただく書類等』に一覧記載していますので、ご確認ください。

なお、管轄の家庭裁判所によって、必要とされる書類等が異なることがありますので、この申立てセットを使用して他の都道府県の裁判所に申立てをされる場合は、念のため当該家庭裁判所に確認することをお勧めします。

4 一般的な手続（審理）の流れについて…下記のとおりです



【制度・手続の説明をし、申立てに必要な書式や参考になるパンフレットをセットでお渡しします。】

【申立人は、必要な書類(切手、収入印紙を含む)がそろったら裁判所に発送(又は持参)します。家庭裁判所は、その書類が到着したら、受け付けた上、立件します。】

【申立書等に記載されている内容を直接申立人、候補者、本人等から確認します。なお、この受理面接は、事案により必要な場合のみ行います。】
※受理面接は、大阪家庭裁判所、同堺支部、同岸和田支部で行っています。

【関係者に対する面接調査や意向調査を行います(受理面接を受けられた方は、その分は不要になります)。事案により、一部省略されることがあります。】

【事案により鑑定が不要とされる場合があります。】

【申立書等の提出書類、調査の結果、鑑定をした場合の結果等を裁判官が検討します。】

【必要な書類がすべて整っている標準的なケースで、かつ調査等に困難がなければ、申立てから1~2か月程度で審判が出ます。鑑定を行う場合は、そのための期間分だけさらに延びます。】

【事案によりますが、後見人等が審判書謄本を受領してから2週間経過後に確定します。】
※確定後、家庭裁判所が東京法務局に後見登記を依頼します。依頼後しばらくして、法務局で登記事項証明書の発行を受けることができます。

【後見人等に選任された方は、確定後速やかに本人の財産状況を調査し、定められた期間内に、財産目録・収支予定表を作成して、家庭裁判所に提出してください。】

★この他、後見人等としての役割・任務については、申立後の手続の中でお渡しする成年後見人等ハンドブックをよくお読みください。

【その後は、家庭裁判所が指定した時期に、原則として毎年、家庭裁判所へ財産目録等の提出や後見等の状況報告などを自主的に行っていただきますので、適切な財産管理に努めてください。】

管内支部等所在地一覧

裁 判 所	所 在 地	管 轄 区 域
大阪家庭裁判所 後見センター	〒540-0008 大阪府中央区大手前4-1-13 TEL 06-6943-5872 (申立セットについての問合せ専用)	大阪市、池田市、箕面市、 豊中市、吹田市、摂津市、 茨木市、高槻市、東大阪市、 八尾市、枚方市、守口市、 寝屋川市、大東市、門真市、 四條畷市、交野市、豊能郡、 三島郡
大阪家庭裁判所 堺支部 後見センター	〒590-0078 堺市堺区南瓦町2-28 TEL 072-223-8949	堺市、高石市、大阪狭山市、 富田林市、河内長野市、 羽曳野市、松原市、柏原市、 藤井寺市、南河内郡
大阪家庭裁判所 岸和田支部 後見センター	〒596-0042 岸和田市加守町4-27-2 TEL 072-441-6804	岸和田市、泉大津市、 貝塚市、和泉市、泉佐野市、 泉南市、阪南市、泉北郡、 泉南郡

大阪以外に、本人の住所地がある場合は、その住所地を管轄する家庭裁判所の管轄となりますので、当該家庭裁判所までお問い合わせください。

申立てに必要な資料等に関するもの

※ここでは、申立てに必要な資料のご説明をしています。

ここに記載されている資料は、申立ての前に、必ず、集めてください（「親族の意見書」は除きます。）。

申立て時に資料が足りない場合は、後日、追加して提出していただくことになり、その分、審理期間が長くなります。

また、個々の申立ての内容に応じて、ここに記載されている資料以外のものが必要になる場合があります。その場合、申立て後に、別途提出をお願いすることがあります。

<内容>

- ・ 本人情報シート、診断書及び鑑定についてのおたずね 16 ページ
- ・ 診断書をご準備ください 17 ページ
 - ※ 「本人情報シート」は福祉関係者に記載してもらってください。
 - ※ 「診断書」及び「鑑定についてのおたずね」は医師に記載してもらってください。
- ・ 登記されていないことの証明書 18 ページ
 - ※ 法務局に申請して交付を受けてください。
- ・ 陳述書について 21 ページ
- ・ 本人の財産関係等の資料 27 ページ
 - ※ 「本人の財産関係等の資料」記載の資料を集めてください。
- ・ 親族の意見書について 31 ページ

本人情報シート、診断書及び鑑定についてのおたずね

1 本人情報シート及び診断書(成年後見制度用)

成年後見等開始の申立てをされる際は、医師が作成した診断書が必要となります。

(※診断書は、「診断書(成年後見制度用)」(別冊に添付)をご利用ください。別冊に添付した診断書以外の診断書が提出された場合、改めて成年後見制度用の診断書を提出していただくことがありますのでご注意ください。)

また、医師が診断書を作成する際の資料とするため、「本人情報シート」(別冊に添付)を、ご本人の福祉関係者(ケアマネジャーやケースワーカーなど)に事前に記載していただき、診断書(成年後見制度用)用紙等と共に診断書の作成を依頼する医師にお渡しください。

本人情報シート及び診断書の提出について、詳しくは次ページ(17ページ)の「診断書をご準備ください」をご覧ください。

2 鑑定についてのおたずね

成年後見及び保佐を開始する審理を進めるためには、原則として、本人の判断能力の状況について、医師による**鑑定**が必要となります。成年後見及び保佐が開始されますと、本人を保護することになりますが、他方、本人の法律行為が制限されることがあり、慎重な判断が求められるからです。鑑定の結果は鑑定書にまとめられ、裁判官が審理をする際の資料となります。

ただし、本人が遷延性意識障害(いわゆる植物状態)にあつたり、それに準ずる場合(「診断書(成年後見制度用)」で判断します。)には、鑑定をしないことがあります。

本人の主治医等の医師に「診断書(成年後見制度用)」の作成を依頼される際に、家庭裁判所から鑑定の依頼がなされた場合には鑑定を引き受けていただけますよう、お話しください。そして、医師に**「診断書(成年後見制度用)の作成を依頼された医師の方へ」**(別冊に添付)という書面をお渡しいただき、**「鑑定についてのおたずね」**(別冊に添付)に併せて記入してもらってください。医師が鑑定を引き受けられないような場合は、裁判所が鑑定医を探しますが、そのために相当の期間を要することがあります。

なお、鑑定には10万円程度の費用(鑑定人への報酬)が必要となります。

鑑定に必要な費用は、申立て後、鑑定が必要となった場合に、裁判所からの連絡に従い納めていただくこととなります。迅速に手続きを進めるため、鑑定が必要となった場合に備え、あらかじめ金10万円程度をお手元にご用意ください。

診断書をご準備ください

① 本人情報シートを準備する

※本人情報シートは別冊「申立てに関する書類」のなかにあります。

- (1) ご本人の福祉関係者（ケアマネジャー、ケースワーカーなど）に「本人情報シート」への記載を依頼してください。

【福祉関係者に渡すもの】 本人情報シート

本人情報シートの作成を依頼された福祉関係者の方へ

- (2) 作成された「本人情報シート」のコピーを1部準備してください。

* 「本人情報シート」とは、ご本人を日頃から支援している福祉関係者が、ご本人の生活状況等に関する情報を記載するためのシートです。

* 医師がご本人の判断能力について診断をする際の参考資料としたり、裁判所がご本人の判断能力やご本人に必要な支援を考えたりするための資料として活用します。

* 福祉関係者の支援を受けていない場合など、「本人情報シート」の作成を依頼できる方がいない場合は、各市町村の社会福祉協議会や地域包括支援センター、社会福祉協議会等が運営する権利擁護支援センター、中核機関等にご相談いただき、できる限りご準備いただくようお願いいたします。

* 「本人情報シート」が準備できなくても、診断書の作成を依頼することができます。

② 診断書を準備する

※診断書等の書式は別冊「申立てに関する書類」のなかにあります。

主治医に診断書の作成を依頼してください。

【主治医に渡すもの】 診断書の書式（成年後見制度用）

診断書（成年後見制度用）の作成に当たって

鑑定についてのおたずね

診断書（成年後見制度用）の作成を依頼された医師の方へ

①で作成された「本人情報シート」（原本）（作成後1か月以内）

* 診断書の作成を主治医に引き受けてもらえない場合には、他の医師に依頼していただいても構いません。

③ 家庭裁判所へ申立てをする

【裁判所に提出するもの】 ②で作成された診断書（原本）（作成後3か月以内）

②で作成された鑑定についてのおたずね（原本）

①で作成された「本人情報シート」（コピー）

* 診断書の「3 判断能力についての意見」の欄の記載を参考にして、成年後見のどの類型で申し立てるかを検討し、裁判所に申立てをしてください。

類型判断の目安

- ・「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることが難しい場合がある」
→ 補助開始の申立て
- ・「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない」
→ 保佐開始の申立て
- ・「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない」
→ 後見開始の申立て

④ 鑑定について ※必要に応じて行われます。

* 鑑定とは、ご本人の判断能力がどの程度あるかを医学的に判定するための手続です。

* 成年後見及び保佐の場合は、法律上原則として鑑定が必要ですが、診断書の内容や申立書類などを総合的に考慮して、鑑定を行わないこともあります。

* 鑑定を行うことになった場合には、裁判所から連絡をしますので、あらかじめ鑑定にかかる費用（16 ページ参照）を裁判所に納めてください。その後、裁判所が医師に鑑定依頼をします。

登記されていないことの証明書

成年後見・保佐・補助開始事件を申し立てるには、本人がすでに後見等を開始されていないかどうか及び、任意後見契約の本人とする記録がないかどうかを確認するため、法務局の発行する本人の「登記されていないことの証明書」が必要です。証明書の申請の方法は以下のとおりです。

◎ 申請書用紙 ⇒法務省所定の用紙(別冊に添付)をご利用ください。

なお、最寄りの法務局・地方法務局(いずれも本局)で窓口申請される際はそこにも備え付けてあります。

また、法務省のホームページ(<http://www.moj.go.jp/>)からダウンロードすることもできます。

◎ 申請書の作成上、注意していただきたいこと

⇒証明申請書裏面(別冊に添付)の留意事項(法務省所定のもの)を、まず、よくお読みください。

⇒「証明事項」では、成年後見制度を全く初めて利用される場合には、**『□成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない。(後見・保佐・補助・任意後見を受けていないことの証明が必要な方)』**にチェックしてください。

⇒「◎証明を受ける方」欄には、**ご本人(後見等制度の利用が必要な方)**について記入してください。その際、**③住所と④本籍**は、どちらも記入してください。住所は、住民票の住所のとおり、本籍は、戸籍上の本籍地のとおり、いずれも正確に記載してください。

◎ 法務局の案内

◇東京法務局民事行政部後見登録課(郵送取り寄せをする場合は、この1か所のみ)

〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎

Tel 03-5213-1360(直通)

◇大阪法務局(訪問して窓口申請をする場合)

〒540-8544 大阪市中央区大手前3丁目1番41号 大手前合同庁舎

(大阪メトロ谷町線・中央線「谷町四丁目」駅下車1-B出口徒歩2分)

Tel 06-6942-9459(戸籍課直通→成年後見登記係に)

記載例

「登記されていないことの証明申請書」

(後見登記等ファイル用)

02

請求できるのは、本人、本人の配偶者または四親等内の親族です。
 なお、代理の方が申請する場合は、該当する方からの委任状が必要です。

東京 法務局

記載例(ウ) 本人の配偶者または四親等内の親族が申請する場合

令和 2 年 4 月 1 日申請

請求される方 (請求権者)	住所	東京都千代田区霞が関1丁目1番1号			収入印紙を貼るところ
	(フリガナ)	コウケン ハナコ			
氏名	後見 花子 連絡先 (電話番号 03-5213-1360)			収入印紙	
証明を受ける方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 四親等内の親族 <input type="checkbox"/> その他 ()				
代理人 (上記の方から頼まれた方)	住所	↑本人の配偶者が申請する場合は「配偶者」にチェックしてください。			必ず貼ってください。
(フリガナ)					
氏名	連絡先 (電話番号)			1通につき300円	
住所					
返送先 (上記以外に証明書の返信先を指定される場合に記入)	宛先	※ 返信用封筒にも同一事項を必ず記入			※ 制印はしないでください。
添付書類 下記(注)参照	<input type="checkbox"/> 委任状 (代理人が申請するときに必要。また、会社等法人の代表者が社員等の分を申請するときに社員等から代表者への委任状も必要) <input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄抄本等親族関係を証する書面 (本人の配偶者・四親等内の親族が申請するときに必要) <input type="checkbox"/> 法人の代表者の資格を証する書面 (法人が代理人として申請するときに必要)				※ 登記印紙も使用することができます。
証明事項 (いずれかの□にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人とする記録がない。(後見・保佐を受けていないことの証明が必要な方) <input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人とする記録がない。(後見・保佐・補助を受けていないことの証明が必要な方) <input checked="" type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない。(後見・保佐・補助・任意後見を受けていないことの証明が必要な方) (後見・保佐・補助開始の審判の申立) <input type="checkbox"/> その他 () とする記録がない。(上記以外の証明を必要とする場合)				
請求通数	1 通	証明を受ける方の氏名のフリガナ	コウケン ジロウ		

◎証明を受ける方 この部分を複写して証明書を作成するため、字画をはっきりと、住所又は本籍は番号、地番まで記入してください。

①氏名	後見 次郎	
②生年月日	明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> または 西暦 <input type="checkbox"/>	年 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 0 月 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 日 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1
③住所	都道府県名	市区郡町村名
	東 京 都	千代田区
④本籍	都道府県名	市区郡町村名
	東 京 都	千代田区
<input type="checkbox"/> 国籍	丁目 大字 地番 九段南1丁目1番地	
	※ 後見・保佐・補助開始の審判の申立に使用する場合は、本籍も記入してください。	

提出先から特に指定がない場合は、住所又は本籍(外国人の場合は④に☑し、正しい国籍名)のいずれかを記入してください。

⑧ 請求される方(代理請求の場合は代理人)の本人確認書類は必ず提示または添付してください(裏面注4参照)。

記入方法: 1. 証明を受ける方の氏名のフリガナ欄は、例えば、 と左詰めで(氏と名の間1字空き)でカタカナで記入してください。

2. 外国人は氏名欄に本国名(漢字を使用しない外国人はカタカナ)を記入してください。

3. 生年月日欄は、例えば、昭和に☑し 年 月 日 と右詰めで記入。

4. 郵送請求の場合は、返信用封筒(あて名を書いて、切手を貼ったもの)を同封し下記のあて先に送付してください。

申請書送付先: 〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎 東京法務局民事行政部後見登録課

(登記所が記載します)	交付通数	交付枚数	手数料	受付	年 月 日	本人確認資料 <input type="checkbox"/> 請求権者 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()
				交付	年 月 日	

**成年後見登記に関する「登記事項証明書」及び
「登記されていないことの証明書」の交付事務を行う法務局・地方法務局**

<u>局名</u>	<u>所在地</u>	<u>電話番号</u>
大阪法務局	大阪市中央区大手前3丁目1番41号 大手前合同庁舎	(06)6942-9459
京都地方法務局	京都市上京区荒神口通河原町東入上生洲町197	(075)231-0131
神戸地方法務局	神戸市中央区波止場町1-1 神戸第2地方合同庁舎	(078)392-1821
奈良地方法務局	奈良市高畑町552	(0742)23-5534
大津地方法務局	大津市京町3-1-1 大津びわ湖合同庁舎	(077)522-4671
和歌山地方法務局	和歌山市二番丁3 和歌山地方合同庁舎	(073)422-5131

陳述書について

①本人以外の方（親族など）が、②後見開始申立てをされる場合には、本人に陳述書を作成していただき、提出していただく必要があります。

本人に手続の説明をする際には、別紙説明シート「後見開始について」を参考にしてください。

説明をしても本人が手続を理解できない場合や、本人に手続を知らせていない場合には、陳述書の提出は不要です。

こうけんかいし 後見開始について

(医師の診断書で後見相当とされている場合のみ)



- お医者さんによると、あなたは、判断能力が低下しており、財産（お金や土地など）の管理や契約などをすることができないということです。

(後見人について)

- 後見人とは、あなた（ご本人）の気持ちや考えを大切にしながら、あなたの財産（お金や土地など）の管理や、身の回りのことに関する契約などについて、あなたを助けてくれる人のことです。

ほんにん
ご本人

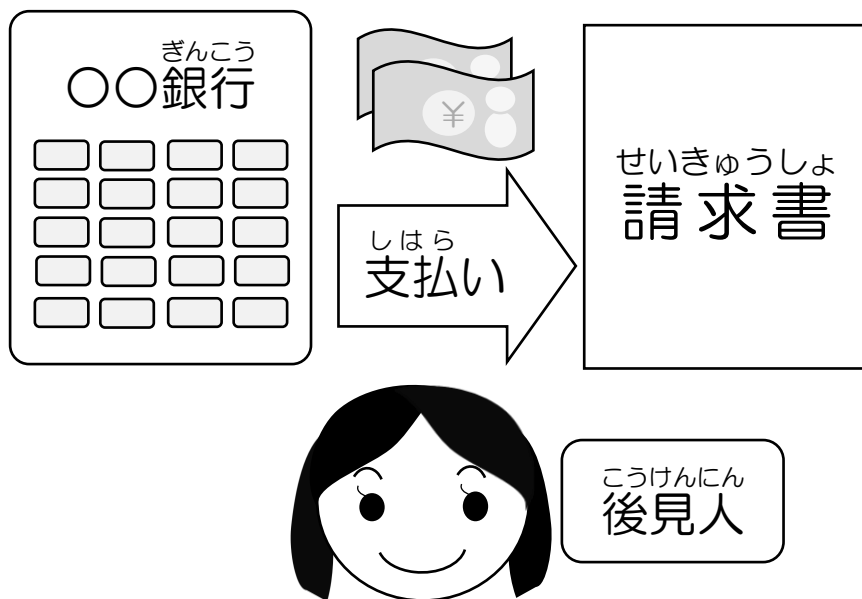
こうけんにん
後見人

ざいさん かんり
財産の管理

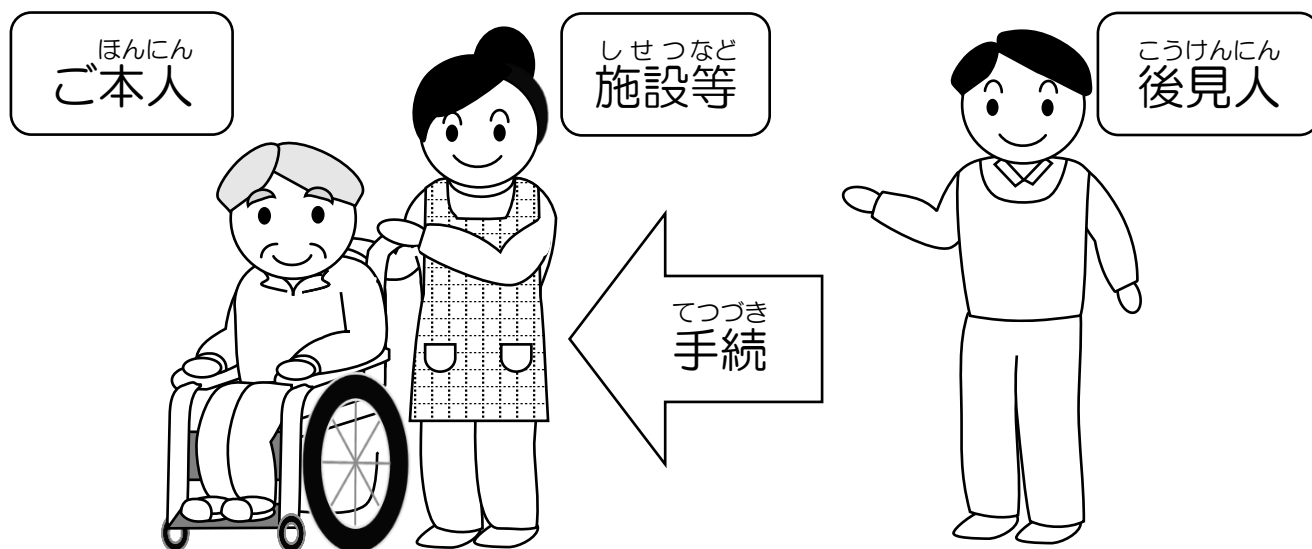


(後見人の仕事)

- 例えば、後見人は、あなたの代わりに、あなたが銀行に預けているお金から、必要な支払いをします。



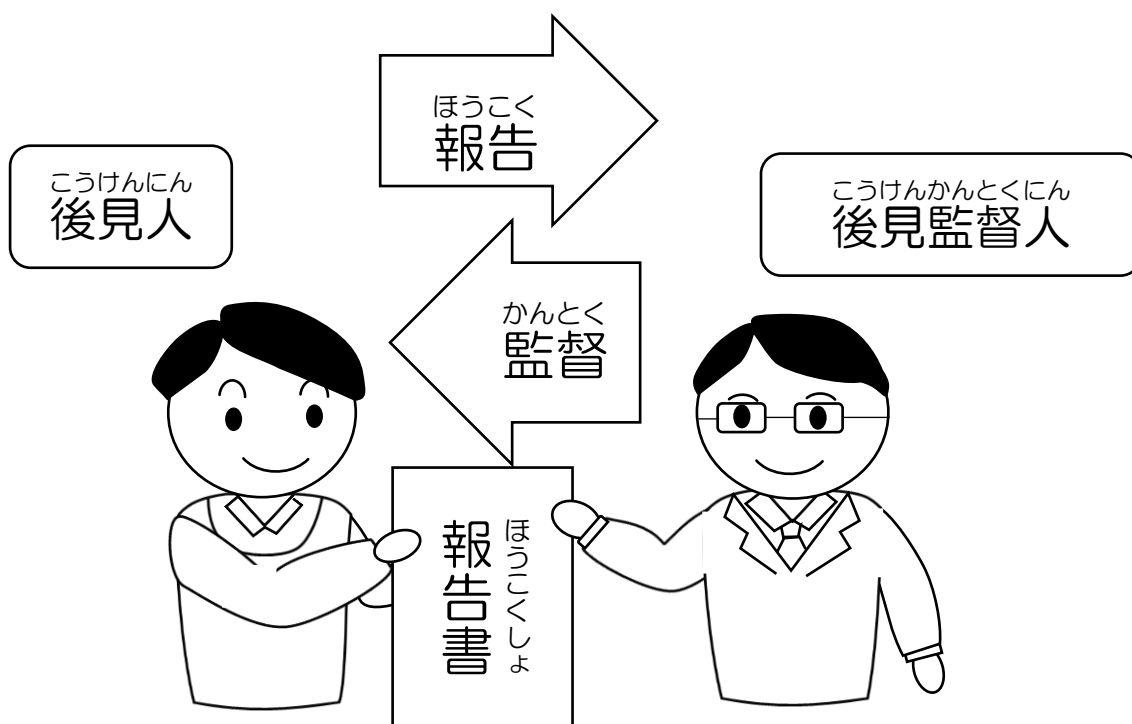
また、あなたが施設に入ったり、入院したり、ヘルパーに身の回りの世話をしてもらったりする必要がある場合には、後見人が、あなたに代わって、必要な手続きをします。



(後見監督人)

□ あなたの財産が多い場合などで、裁判所が必要と考えれば、後見監督人が選ばれます。

後見監督人は、後見人がきちんと後見人の仕事をしているかを見守り、必要があれば後見人を指導する人です。主に弁護士や司法書士などの専門家が選ばれます。



(後見人及び後見監督人の選任について)

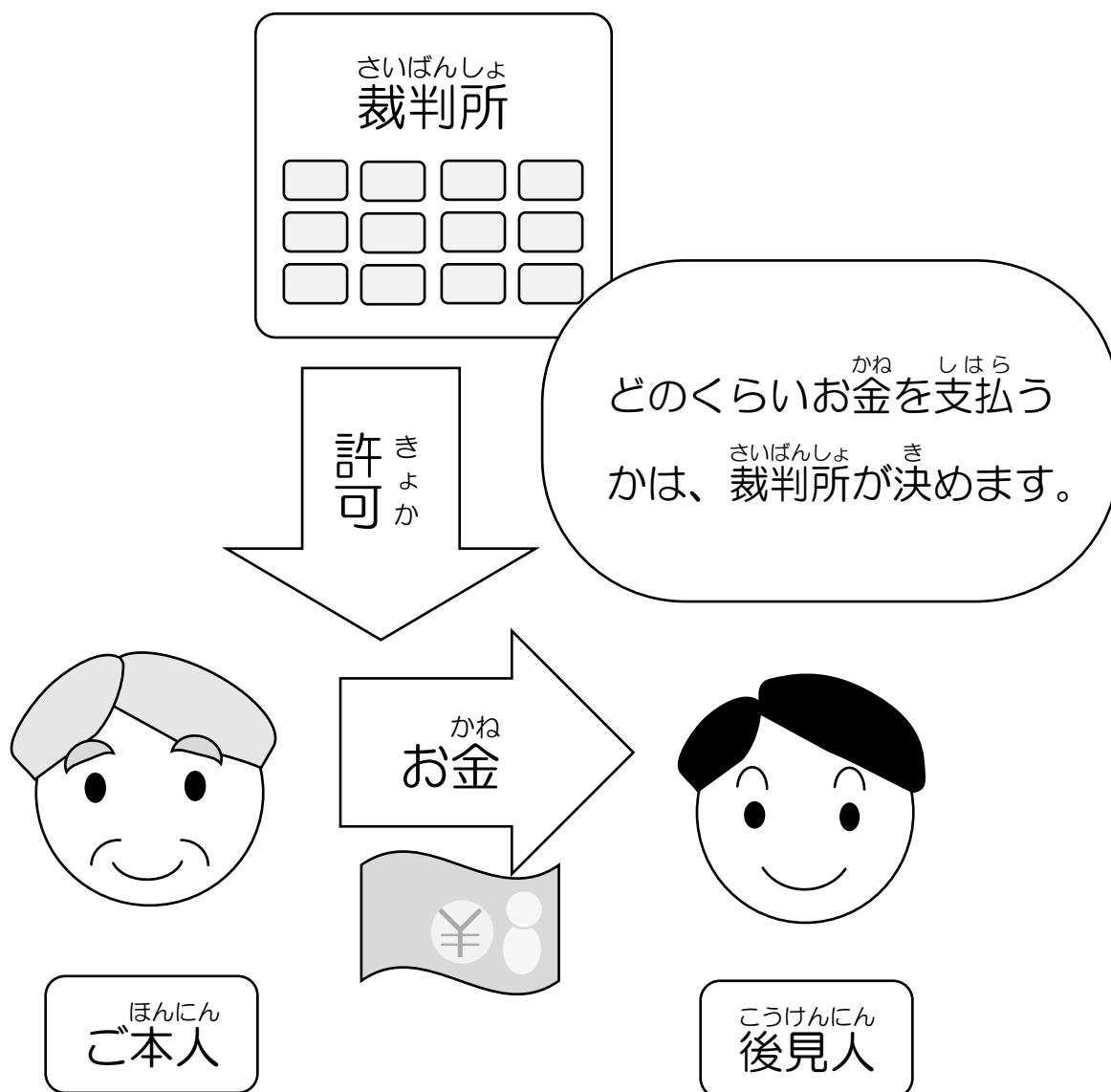
さいばんしょ
裁判所

□ 後見人や後見監督人に誰を選ぶかは、裁判所が決めます。

(報酬)

□ あなたのお金から、後見人や後見監督人にお金を支払うこともあります。

後見人や後見監督人にどのくらいお金を支払うかについては、あなたにどれくらい財産があるかや、後見人や後見監督人がどんな仕事をしたかを踏まえて、裁判所が決めます。



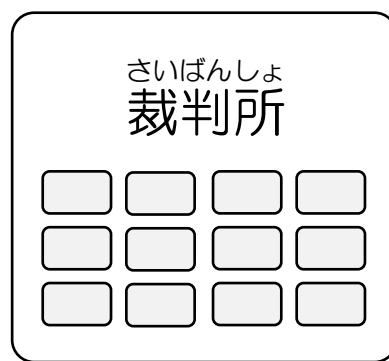
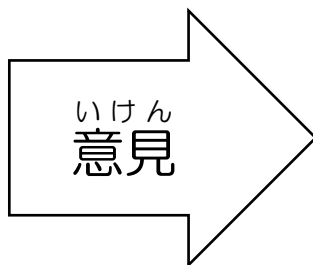
(後見開始の審判の取消し)

- いったん後見人が付くと、あなたが自分で財産（お金や土地など）を管理できるようになるまでは、後見人が付くことになります。

あなたが自分で財産を管理できるようになったかどうかについては、お医者さんの意見を聞いた上で、裁判所が判断します。



いしや
医者



じぶん さいさん かんり
自分で財産を管理できるように
さいばんしょ はんたん
なったかは、裁判所が判断します。

本人の財産関係等の資料

以下の「資料」を集めてください。財産目録・相続財産目録，収支予定表の作成に使用します。

なお、個人番号（マイナンバー）の表示のないものを裁判所に提出してください。

【財産目録・相続財産目録】

項目	資料	備考
不動産	<input type="checkbox"/> 土地建物の全部事項証明書（登記簿謄本）（法務局で申請）	※権利証のみでは不可。抵当権が設定されている場合は、共同担保目録も必要。 ※売却を予定している不動産については、固定資産税評価証明書も必要。 ※法務局の所在地は29ページ，30ページを参照してください。
預貯金・株等	<input type="checkbox"/> 通帳	※通帳は、最新の日付まで記帳してください。 ※1年以内に通帳を更新している場合は、更新前の通帳も必要。
	<input type="checkbox"/> 定期預金等の証書 <input type="checkbox"/> 株式，投資信託の運用実績報告書の写しや預かり通知書など	
生命保険	<input type="checkbox"/> 保険契約の証書（本人が契約者または受取人となっているもの）	
負債	<input type="checkbox"/> 住宅ローンの償還表 <input type="checkbox"/> 金銭消費貸借契約書など	その他，債権者名，残債務額，月々の返済額がわかるもの（例：督促状）

【収支予定表】

収入	<input type="checkbox"/> 年金額改定通知書か振込通知書（はがき）	振り込まれる通帳と年金証書でも可
	<input type="checkbox"/> 不動産収入等がある場合は，確定申告書，及び収支内訳書	最新のもの
	<input type="checkbox"/> その他の収入資料	給与明細書等
支出	<input type="checkbox"/> 医療費・施設費の領収書	最近3か月分
	<input type="checkbox"/> 介護保険料の通知書（保険料）	
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料の通知書（保険料）	
	<input type="checkbox"/> 住民税・固定資産税等の納税通知書	
	<input type="checkbox"/> その他の支出（本人名義の家賃など）資料	領収書など

【健康状態に関する資料】

<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 精神障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 介護保険認定書
-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

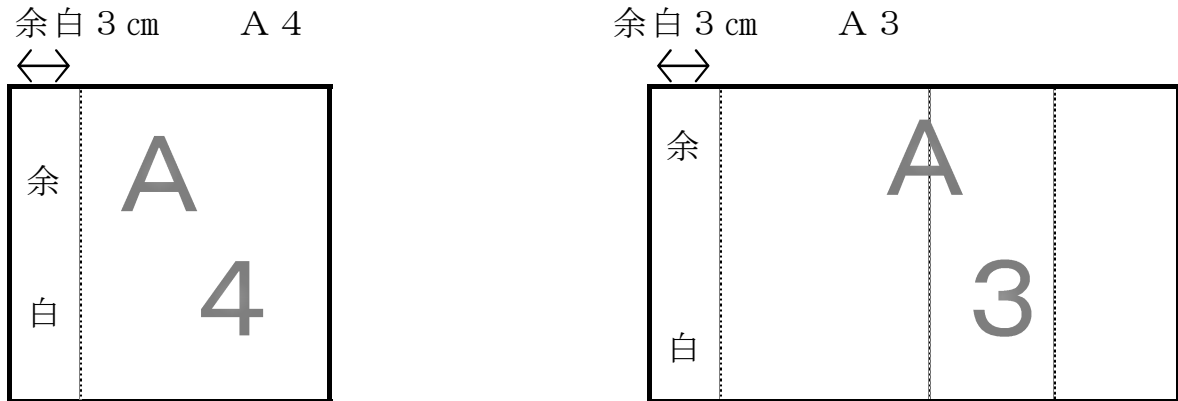
（備考）

※ その他の資料については、「資料のコピーの取り方」（28ページ）を参照して、コピーを取り、提出してください。

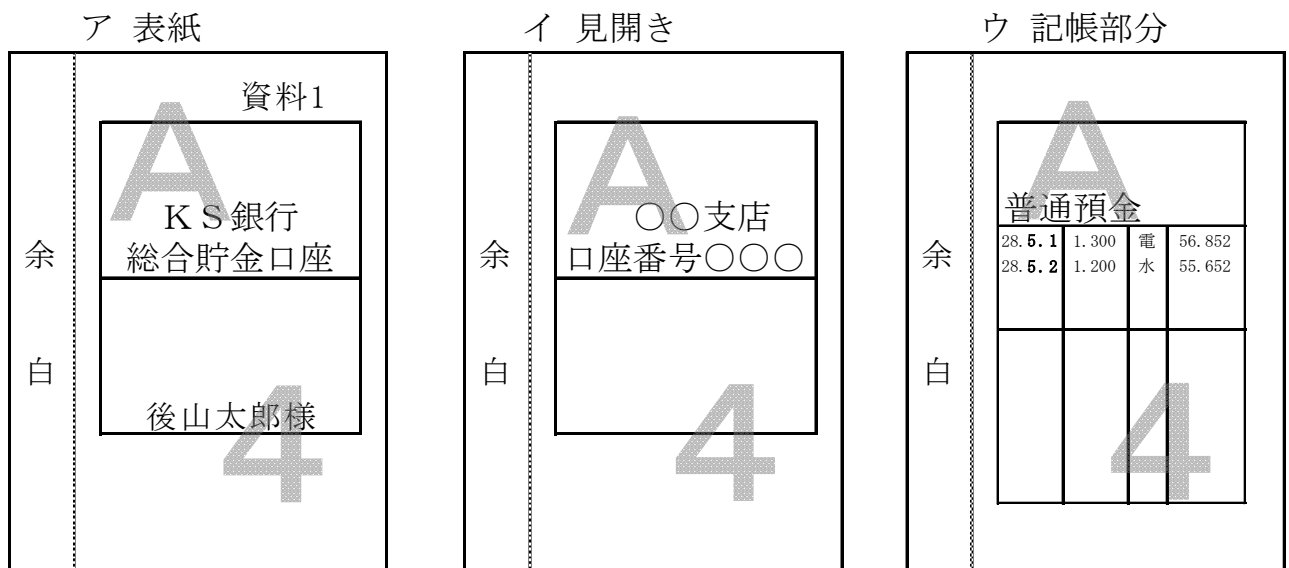
※ 写し（コピー）で提出した資料については，受理面接当日に，照合のため原本を持参してください。また，後日，原本を提出していただく場合もあります。

資料のコピーの取り方

- 1 用紙はA4判（今見ているこの用紙のサイズ）縦でお取りください。どうしても入りきらないときはA4判に収まるように縮小したり、A3判を横にしてA4に折ってください。
また、次のように左側に3センチ程度の余白（とじしろ）ができるようにしてください。



- 2 保険証券など表裏両面に記載があるものは、両面ともコピーしてください。
- 3 複数の領収書やレシートを1枚の用紙にコピーするときは、支払いの種類ごとにまとめ、また日時の順にしてください。
- 4 預貯金通帳については次の部分を必ずA4判の用紙にコピーしてください。
- ア 表紙
 - イ 見開きページ（金融機関名、取引支店名、通帳の種類、口座名義人や口座番号が載っている部分）
 - ウ 記載のあるすべてのページ（過去1年以内に新通帳を作られた場合は、以前の通帳もコピーしてください。）
 - エ 定期預貯金があるときは、その見開きページ



<裁判所からのお願い>

資料は、A4判又は A3判での提出をお願いしています。通帳サイズにカットしたり、B判の用紙を使用して提出することは、お控えください。ご協力をお願いします。

全部事項証明書（不動産登記簿謄本）の取寄先

大阪府下の法務局（登記所）は、次のとおりです。なお、コンピュータ化された登記所の間においては、その登記所の管轄外の登記事項証明書を受け取ることができますので、詳しくは最寄りの法務局にお尋ねください。

（後見登記の「登記されていないことの証明書」の申請先は、本局のみです。）

庁名	不動産登記管轄区域	所在・電話番号
大阪法務局（本局）	大阪市のうち 中央区、旭区、城東区、 鶴見区、浪速区、西成区	〒540-8544 大阪府中央区大手前3丁目1番41号 大手前合同庁舎 06-4790-8531
北出張所	大阪市のうち 都島区、福島区、此花区、 西区、港区、大正区、 西淀川区、東淀川区、 淀川区、北区	〒530-0047 大阪府北区西天満1丁目11番4号 (大阪法務局北分庁舎) 06-6363-1982 1983
天王寺出張所	大阪市のうち 天王寺区、生野区、 東成区、東住吉区、 阿倍野区、住之江区、 平野区、住吉区	〒543-0074 大阪府天王寺区六万體町1番27号 天王寺合同庁舎 06-6776-8778
池田出張所	池田市、豊中市、箕面市、 豊能郡（豊能町、能勢町）	〒563-8567 池田市満寿美町9番25号 072-750-6008
枚方出張所	枚方市、寝屋川市、交野市	〒573-8588 枚方市大垣内町2丁目4番6号 072-841-2623
守口出張所	守口市、門真市	〒570-0025 守口市竜田通2丁目6番6号 06-6995-5665

庁 名	不動産登記管轄区域	所 在 ・ 電 話 番 号
北大阪支局	吹田市、高槻市、茨木市、 摂津市、三島郡島本町	〒567-0822 茨木市中村町1番35号 072-636-8121
東大阪支局	東大阪市、大東市、 四條畷市、八尾市、柏原市	〒577-8555 東大阪市高井田元町2丁目8番10号 東大阪法務合同庁舎 06-6784-0566
堺支局	堺市、松原市、高石市、 大阪狭山市	〒590-8560 堺市堺区南瓦町2番29号 堺地方 合同庁舎 072-221-2799
富田林支局	富田林市、河内長野市、 羽曳野市、藤井寺市、 南河内郡（太子町、河南町、 千早赤阪村）	〒584-0036 富田林市甲田1丁目7番2号 0721-23-2472
岸和田支局	岸和田市、泉大津市、 貝塚市、泉佐野市、 和泉市、泉南市、阪南市、 泉北郡忠岡町、 泉南郡（熊取町、田尻町、 岬町）	〒596-0047 岸和田市上野町東24番10号 072-438-6530

親族の意見書について

今回の申立てについては、周囲の近い親族の方々には、相談をされていることと思います。

今後の後見等の事務にあたり、近い親族の方々にもこの制度について理解していただき、その上で協力を得ることは、円滑に後見等の事務を実施していくためには不可欠です。

また、親族の方々の中には、同居はしていなくても、本人の財産についての利害関係を有している方もいらっしゃいますので、家庭裁判所では、一定の親族の方々から、親族の意見書の提出をお願いする扱いとしています。親族の意見書を得ていただく親族の範囲は、下記のとおりです（ただし、後日、追加して親族の意見書を提出していただくことがあります。）。

いろいろ事情もおありかと思いますので、親族の意見書は、提出にご協力いただけなかった方については提出していただく必要はありませんが、意思表示ができて、提出していただける方々からは、お受け取りください。

遠方に居住している親族がおられる場合、早めに準備していただき、他の申立書類とともに、申立ての際に提出してください。

なお、親族の意見書用紙と同記載例（別冊に添付）につきましても、必要な人数分だけコピーしてご利用ください。

以上、どうぞよろしくご協力ください。

- 親族の意見書を得ていただく親族について -

1 本人に配偶者がいる場合

- (1) 配偶者と子
- (2) (子がいない場合) 配偶者と本人の親
- (3) (子も親もいない場合) 配偶者と本人のきょうだい

2 本人に配偶者がいない場合

- (1) 子
- (2) (子がいない場合) 本人の親
- (3) (子も親もいない場合) 本人のきょうだい

申立書類の見本

< 内容 >

- ・ 申立書（後見）記載例
- ・ 申立書（保佐）記載例
- ・ 申立書（補助）記載例
- ・ 代理行為目録記載例
- ・ 同意行為目録記載例
- ・ 申立事情説明書記載例
- ・ 親族関係図記載例
- ・ 後見人等候補者事情説明書記載例
- ・ 財産目録記載例
- ・ 相続財産目録記載例
- ・ 収支予定表記載例

申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることができません。

- ※ 太わくの中だけ記載してください。
- ※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

記載例（後見開始）

受付印		（ <input checked="" type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助 ） 開始等申立書 ※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。	
申立書を提出する裁判所 作成年月日		※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。 収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。	
収入印紙（申立費用）	円	準口頭	関連事件番号 年（家）第 号
収入印紙（登記費用）	円		
予納郵便切手	円		
○○ 家庭裁判所 ○○ 支部 出張所 御中 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		申立人又は同手続 代理人の記名押印	甲 野 花 子 (印)
申立人	住所	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○(○○○○)○○○○ 携帯電話 ○○○(○○○○)○○○○	
	ふりがな	こうの はなこ	
	氏名	甲 野 花 子 □大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 □平成 □西暦 ○年○月○日生 (○○歳)	
手続代理人	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族（関係：） <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他（）	
	住所（事務所等）	〒 - ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。 電話（） ファクシミリ（）	
本人	氏名		
	本籍（国籍）	○○ 都 道 ○○市○○町○○番地 府 (県)	
	住民票上の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 ○○(○○○○)○○○○	
	実際に住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ 〒○○○-○○○ ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名（○○病院）電話 ○○(○○○○)○○○○	
	ふりがな	こうの たろう	
氏名	甲 野 太 郎 □大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 □平成 □西暦 ○年○月○日生 (○○歳)		

成年後見人を選任する必要がある方について記載してください。

申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始すると**の**審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始すると**の**審判を求める。
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**保佐人に代理権**を付与すると**の**審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、**保佐人の同意**を得なければならない**の**審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始すると**の**審判を求める。
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**補助人に代理権**を付与すると**の**審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、**補助人の同意**を得なければならない**の**審判を求める。

申立ての理由

本人は、（※ **認知症** ）により
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、
 預貯金等の管理・解約 保険金受取 不動産の管理・処分 相続手続
 訴訟手続等 介護保険契約 身上保護（福祉施設入所契約等）
 その他（ ）
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に必要な買い物も一人でできない状態である。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたことから本件を申し立てた。申立人も病気がちなので、成年後見人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。	
	住所	〒 ー 申立人の住所と同じ 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
	ふりがな	こうの なつ お
	氏名	甲野 夏男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 〇年 〇月 〇日生 (〇〇 歳)
本人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他(関係： <input type="checkbox"/> 親族外：(関係：)	

手続費用の上申

手続費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

添付書類	<p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足りません。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。</p> <p>※ 個人番号(マイナンバー)が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本(全部事項証明書) <input checked="" type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票 <input checked="" type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票 (成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本(登記事項証明書)) <input checked="" type="checkbox"/> 本人の診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 本人情報シート写し <input checked="" type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料 <input type="checkbox"/> (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合) 同意権、代理権を要する行為に関する資料(契約書写しなど) <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類(後見人等候補者事情説明書4項に関する資料)
------	---

申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることができません。

- ※ 太わくの中だけ記載してください。
- ※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください

記載例
(保佐開始)

受付印		(<input type="checkbox"/>後見 <input checked="" type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助) 開始等申立書 ※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。	
申立書を提出する裁判所 作成年月日		※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。 収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。	
収入印紙（申立費用）	円	準口頭	関連事件番号 年（家）第 号
収入印紙（登記費用）	円		
予納郵便切手	円		
○○ 家庭裁判所 ○○ 支部・出張所 御中 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		申立人又は同手続 代理人の記名押印	甲 野 花 子 (印)
申 立 人	住 所	〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○(○○○○)○○○○ 携帯電話 ○○○(○○○○)○○○○	
	ふりがな	こうの はな こ	
	氏 名	甲 野 花 子	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ） <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
手続代理人	住 所 (事務所等)	〒 - ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。 電話 () ファクシミリ ()	
	氏 名		
本 人	本 籍 (国籍)	○○ 都 道 府 県 ○○市○○町○○番地	
	住民票上の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 ○○(○○○○)○○○○	
	実際に住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ 〒○○○-○○○ ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名 (○○病院) 電話 ○○(○○○○)○○○○	
	ふりがな	こうの た ろ う	
	氏 名	甲 野 太 郎	

平日（午前9時～午後5時）に連絡が取れる電話及び携帯電話の番号を正確に記載してください。

保佐人を選任する必要がある方について記載してください。

申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**保佐人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、**保佐人の同意を得なければならない**との審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**補助人に代理権を付与する**との審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、**補助人の同意を得なければならない**との審判を求める。

申立ての理由

本人は、（※ **認知症** ）により判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、
 預貯金等の管理・解約 保険金受取 不動産の管理・処分 相続手続
 訴訟手続等 介護保険契約 身上保護（福祉施設入所契約等）
 その他（ ）
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがない状態である。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。申立人も病気がちなので、保佐人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

民法13条1項に規定されている行為とは、補助用の「同意行為目録」に記載している事項です。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。	
	住所	〒 _____ 申立人の住所と同じ 電話 ○○ (○○○○) ○○○○ 携帯電話 ○○○ (○○○○) ○○○○
	ふりがな	こうの なつ お
	氏名	甲野 夏男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 ○年 ○月 ○日生 (○○歳)
本人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（関係： _____） <input type="checkbox"/> 親族外：（関係： _____）	

手続費用の上申

手続費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

添付書類

※ 同じ書類は本人1人につき1通で足りません。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。

※ **個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。**

- 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）
- 本人の住民票又は戸籍附票
- 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票
 （成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書））
- 本人の診断書
- 本人情報シート写し
- 本人の健康状態に関する資料
- 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書
- 本人の財産に関する資料
- 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料
- 本人の収支に関する資料
- （保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合）同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）
- 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）

申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることができません。

- ※ 太わくの中だけ記載してください。
- ※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

記載例
(補助開始)

受付印		(<input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input checked="" type="checkbox"/> 補助) 開始等申立書	
		※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。	
申立書を提出する裁判所		※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。	
作成年月日		後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。 収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。	
収入印紙（申立費用）	円	準口頭	関連事件番号 年(家)第 号
収入印紙（登記費用）	円		
予納郵便切手	円		
<input type="checkbox"/> 家庭裁判所 <input checked="" type="checkbox"/> 支部 出張所 御中		申立人又は同手続 代理人の記名押印	甲 野 花 子 (印)
令和 〇 年 〇 月 〇 日		平日（午前9時～午後5時）に連絡 が取れる電話及び携帯電話の番号を 正確に記載してください。	
申 立 人	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	
	ふりがな	この はな こ	
	氏 名	甲 野 花 子	
本人との 関 係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ） <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
手 続 代 理 人	住 所 (事務所等)	〒 - ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を 記載してください。	
	氏 名	電話 () ファクシミリ ()	
本 人	本 籍 (国籍)	〇〇 都 道 〇〇市〇〇町〇〇番地 府 県	
	住民票上 の 住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
	実 際 に 住 ん で い る 場 所	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 病院・施設名 (〇〇病院) 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
	ふりがな	この た ろ う	
氏 名	甲 野 太 郎		<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 〇 年 〇 月 〇 日 生 (〇〇 歳)

補助人を選任する必要がある方について記載してください。

申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**保佐人に代理権**を付与するとの審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、**保佐人の同意**を得なければならないとの審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について**補助人に代理権**を付与するとの審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、**補助人の同意**を得なければならないとの審判を求める。

申立ての理由

本人は、（※ **認知症**）により
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、
 預貯金等の管理・解約 保険金受取 不動産の管理・処分 相続手続
 訴訟手続等 介護保険契約 身上保護（福祉施設入所契約等）
 その他（ ）
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

本人は、〇年程前から認知症の症状が出ていると言われている。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、

本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。また、以前、

訪問販売で高価な物を購入して困ったことがあったので、補助人に同意権を与え

てほしい。申立人も病気がちなので、補助人には、健康状態に問題のない長男の

甲野夏男を選任してもらいたい。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者] ★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。	
	住所	〒 ー 申立人の住所と同じ 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
	ふりがな	こうの なつ お
	氏名	甲野 夏男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 〇年 〇月 〇日生 (〇〇 歳)
本人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（関係：) <input type="checkbox"/> 親族外：（関係：)	

手続費用の上申

手続費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

添付書類

※ 同じ書類は本人1人につき1通で足りません。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。

※ **個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。**

- 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）
- 本人の住民票又は戸籍附票
- 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票
(成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）)
- 本人の診断書
- 本人情報シート写し
- 本人の健康状態に関する資料
- 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書
- 本人の財産に関する資料
- 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料
- 本人の収支に関する資料
- (保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合) 同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど）
- 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）

(別紙)

【保佐、補助用】

この目録は、後見開始の申立ての場合には提出する必要はありません。

代理行為目録

※ 下記の行為のうち、必要な代理行為に限り、該当する部分の□にチェック又は必要な事項を記載してください(包括的な代理権の付与は認められません。)

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 財産管理関係

(1) 不動産関係

- ① 本人の不動産に関する〔 売却 担保権設定 賃貸 警備 _____〕
契約の締結、更新、変更及び解除
- ② 他人の不動産に関する〔 購入 借地 借家〕契約の締結、更新、変更及び解除
- ③ 住居等の〔 新築 増改築 修繕(樹木の伐採等を含む。) 解体
 _____〕に関する請負契約の締結、変更及び解除
- ④ 本人又は他人の不動産内に存する本人の動産の処分
- ⑤ _____

(2) 預貯金等金融関係

- ① 預貯金及び出資金に関する金融機関等との一切の取引(解約(脱退)及び新規口座の開設を含む。)

※ 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合には、③に記載してください。

- ② 預貯金及び出資金以外の本
〔 貸金庫取引 証券取
 _____〕
- ③ **別紙のとおり**

一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合

別紙には、対象となる口座ごとに、銀行名、支店名、口座番号、口座種別、口座名義、取引の内容等を記載してください。

(例)

預金に関する〇〇銀行〇〇支店の口座(口座番号〇〇〇〇〇〇〇〇〇、
口座種別〇〇、口座名義〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇)との一切の取引(解約
(脱退)を含む。)

(3) 保険に関する事項

- ① 保険契約の締結、変更及び
- ② 保険金及び賠償金の請求及び受領

(4) その他

- ① 以下の収入の受領及びこれに関する諸手続
〔 家賃、地代 年金・障害手当・生活保護その他の社会保障給付
 臨時給付金その他の公的給付 配当金 _____〕
- ② 以下の支出及びこれに関する諸手続
〔 家賃、地代 公共料金 保険料 ローンの返済金 管理費等
 公租公課 _____〕
- ③ 情報通信(携帯電話、インターネット等)に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払
- ④ 本人の負担している債務に関する弁済合意及び債務の弁済(そのための調査を含む。)
- ⑤ 本人が現に有する債権の回収(そのための調査・交渉を含む。)
- ⑥ _____

2 相続関係

※ 審判手続、調停手続及び訴訟手続が必要な方は、4⑤又は⑥についても検討してください。

- ① 相続の承認又は放棄
- ② 贈与又は遺贈の受諾
- ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
- ④ 遺留分減殺請求又は遺留分侵害額請求に関する諸手続
- ⑤ _____

3 身上保護関係

- ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ② 介護保険、要介護認定、障害支援区分認定、健康保険等の各申請（各種給付金及び還付金の申請を含む。）及びこれらの認定に関する不服申立て
- ③ 福祉関係施設への入所に関する契約（有料老人ホームの入居契約等を含む。）の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ⑤ _____

4 その他

- ① 税金の申告、納付、更正、還付及びこれらに関する諸手続
- ② 登記・登録の申請
- ③ 個人番号（マイナンバー）に関する諸手続
- ④ 住民票の異動に関する手続
- ⑤ 家事審判手続、家事調停手続（家事事件手続法24条2項の特別委任事項を含む。）、訴訟手続（民事訴訟法55条2項の特別委任事項を含む。）、民事調停手続（非訟事件手続法23条2項の特別委任事項を含む。）及び破産手続（免責手続を含む。）
※ 保佐人又は補助人が上記各手続について手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者であるときに限ります。
- ⑥ ⑤の各手続について、手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者に委任をすること
- ⑦ _____

5 関連手続

- ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ② 以上の各事務に関連する一切の事項（戸籍謄抄本・住民票の交付請求、公的な届出、手続等を含む。）

(別紙)

この目録は、後見開始の申立て、保佐開始の申立ての場合には提出する必要はありません。

【補助用】

同意行為目録

(民法13条1項各号所定の行為)

- ※ 下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）のうち、必要な同意行為に限り、該当する部分の□にチェックを付してください。
- ※ 保佐の場合には、以下の1から10までに記載の事項については、一律に同意権・取消権が付与されますので、同意権付与の申立てをする場合であっても本目録の作成は不要です。
- ※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 元本の領収又は利用（1号）のうち、以下の行為

- (1) 預貯金の払戻し
- (2) 債務弁済の受領
- (3) 金銭の利息付貸付け

2 借財又は保証（2号）のうち、以下の行為

- (1) 金銭消費貸借契約の締結
※ 貸付けについては1(3)又は3(7)を検討してください。
- (2) 債務保証契約の締結

3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為（3号）のうち、以下の行為

- (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
- (2) 本人の所有の土地又は建物についての抵当権の設定
- (3) 贈与又は寄附行為
- (4) 商品取引又は証券取引
- (5) 通信販売（インターネット取引を含む。）又は訪問販売による契約の締結
- (6) クレジット契約の締結
- (7) 金銭の無利息貸付け
- (8) その他 ※ 具体的に記載してください。

4 訴訟行為（4号）

※ 相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しません。

5 贈与、和解又は仲裁合意（5号）

- 6 相続の承認若しくは放棄又は遺産分割（6号）
- 7 贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承諾又は負担付遺贈の承認（7号）
- 8 新築、改築、増築又は大修繕（8号）
- 9 民法602条（短期賃貸借）に定める期間を超える賃貸借（9号）
- 10 前各号に掲げる行為を制限行為能力者（未成年者、成年被後見人、被保佐人及び民法17条1項の審判を受けた被補助人をいう。）の法定代理人としてすること（10号）
- 11 その他 ※ 具体的に記載してください。
※ 民法13条1項各号所定の行為の一部である必要があります。
-

申立事情説明書

- ※ 申立人が記載してください。申立人が記載できないときは、本人の事情をよく理解している方が記載してください。
- ※ 記入式の質問には、自由に記載してください。選択式の質問には、該当する部分の口にチェックを付してください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

作成者の氏名 甲 野 花 子



(作成者が申立人以外の場合は、本人との関係： _____)

作成者（申立人を含む。）の住所

- 申立書の申立人欄記載のとおり
 次のとおり

〒 _____ - _____

住所： _____

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 000 (0000) 0000

(携帯・自宅・勤務先)

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい 支障がある
- ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

特になし

【本人の状況について】

1 本人の生活場所について

(1) 現在の生活場所について

- 自宅又は親族宅

同居者 → なし（1人暮らし）

- あり ※ 同居している方の氏名・本人との続柄を記載してください。

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅： _____ 線 _____ 駅

(バス) 最寄りのバス停： _____ バス (_____ 行き) _____ 下車

- 病院又は施設（入院又は入所の日：昭和 平成 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日）

名称： 〇〇病院

所在地： 〒 〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

担当職員：氏名： 〇〇 〇〇 役職： 〇〇〇〇

連絡先：電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

- 障害支援区分（認定日：_____年_____月）
 区分（1・2・3・4・5・6） 非該当 認定手続中
 療育手帳（愛の手帳など）（手帳の名称：_____）（判定：_____）
 精神障害者保健福祉手帳（1・2・3 級）
 身体障害者手帳（1・2・3・4・5・6 級）
 いずれもない。

5 本人の日常・社会生活の状況について

- 本人情報シート写しを提出する。

※ 以下の(1)から(6)までの記載は不要です。

以下の(1)から(6)までは、本人情報シート写しを提出しない場合の記載例です。

- 本人情報シート写しを提出しない。

※ 以下の(1)から(6)までについて、わかる範囲で記載してください。

(1) 身体機能・生活機能について

ア 食事、入浴、着替え、移動等の日常生活に関する支援の要否を記載してください。なお、自宅改修や福祉器具等を利用することで他者の支援なく日常生活を営むことができている場合には、「支援の必要はない。」にチェックを付してください。

支援の必要はない。

一部について支援が必要である。

※ 必要な支援について具体的に記載してください。

入浴や着替えについては介助が必要である。

全面的に支援が必要である。

イ 今後、支援等に関する体制の変更や追加的対応が必要な場合は、その内容等を記載してください。

本人が退院した場合、私も病気がちであることから、本人との同居は難しく、老人ホームの入所を検討したい。

(2) 認知機能について

日によって変動することがあるか： あり なし

※ 以下のアからエまでにチェックを付してください（「あり」の場合は、良い状態を念頭にチェックを付してください。）。

ア 日常的な行為に関する意思の伝達について

※ 「日常的な行為」は、食事、入浴等の日課や来訪する福祉サービス提供者への対応など、普段の本人の生活環境の中で行われるものを想定してください。

意思を他者に伝達できる。

（日常生活上問題ない程度に自らの意思を伝達できる。）

伝達できない場合がある。

（正確な意思を伝えることができずに日常生活上問題を生じることがある。）

ほとんど伝達できない。

（空腹である、眠いなどごく単純な意思は伝えることはできるが、それ以外の意思については伝えることができない。）

できない。

（ごく単純な意思も伝えることができない。）

イ 日常的な行為に関する理解について

- 理解できる。
(起床・就寝の時刻や、食事の内容等について回答することができる。)
- 理解できない場合がある。
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど理解できない。
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 理解できない。
(上記の点について、基本的に回答することができない。)

ウ 日常的な行為に関する短期的な記憶について

- 記憶できる。
(直前にしていたことや示したものなどを正しく回答できる。)
- 記憶していない場合がある。
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど記憶できない。
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 記憶できない。
(上記の点について、基本的に回答することができない。)

エ 本人が家族等を認識できているかについて

- 正しく認識している。
(日常的に顔を合わせていない家族又は友人等についても会えば正しく認識できる。)
- 認識できていないところがある。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等は基本的に認識できるが、それ以外は難しい。)
- ほとんど認識できていない。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等と会っても認識できないことが多い。)
- 認識できていない。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人・知人と会っても基本的に認識できない。)

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

※ 「行動障害」とは、外出すると戻れない、物を壊す、大声を出すなど、社会生活上、場面や目的からみて不適切な行動のことをいいます。

- 支障となる行動はない。 支障となる行動はほとんどない。
- 支障となる行動がときどきある。 支障となる行動がある。

※ 支障となる行動の具体的内容及び頻度等を記載するとともに、当該行動について支援が必要な場合は、その支援の具体的内容を併せて記載してください。

病院内の自室やトイレの場所がわからず困惑することがあるので、誘導が必要となる。

(4) 社会・地域との交流頻度について

ア 家族・友人との交流、介護サービスの利用、買い物、趣味活動等によって、本人が日常的にどの程度、社会・地域と接点を有しているかについて、その交流する頻度を回答してください。

週1回以上 月1回以上 月1回未満

イ 交流内容について具体的に記載してください。

週に1回以上は家族が入院先へお見舞いに行つて本人と話をしている。

(5) 日常の意思決定について

※ 「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関する意思決定のことをいいます。

できる。

(毎日の暮らしにおける活動に関して、あらゆる場面で意思決定できる。)

特別な場合を除いてできる。

(テレビ番組や献立、服の選択等については意思決定できるが、治療方針等や居住環境の変更の決定は指示・支援を必要とする。)

日常的に困難である。

(テレビ番組や献立、服の選択等についてであれば意思決定できることがある。)

できない。

(意思決定が全くできない、あるいは意思決定できるかどうか分からない。)

(6) 金銭の管理について

※ 「金銭の管理」とは、所持金の支出入の把握、管理、計算等を指します。

本人が管理している。

(多額の財産や有価証券等についても、本人が全て管理している。)

親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している。

(通帳を預かってもらいながら、本人が自らの生活費等を管理している。)

→支援者(氏名: _____ 本人との関係: _____)

支援の内容(_____)

親族又は第三者が管理している。

(本人の日々の生活費も含めて第三者等が支払等をして管理している。)

→管理者(氏名: 甲野 花子 本人との関係: 妻)

管理の内容(預貯金通帳の管理を含めて、金銭管理は私が行っている。)

【申立ての事情について】

1 本人について、これまで家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したり、どなたかとの間で任意後見契約を締結したことがありますか。

なし

あり → _____年_____月頃

家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したことがある。

利用した裁判所: _____家庭裁判所_____支部・出張所

事件番号: _____年(家)第_____号

後見開始 保佐開始 補助開始 その他(_____)

申立人氏名: _____

- 任意後見契約を締結したことがある。
 公正証書を作成した公証人の所属：_____法務局
 証書番号：_____年第_____号
 証書作成年月日：_____年_____月_____日
 登記番号：第_____ - _____号
 任意後見受任者氏名：_____

2 本人には、今回の手続をすることを知らせていますか。

※ 本人が申立人の場合は記載不要です。

- 申立てをすることを説明しており、知っている。
 申立てについての本人の意見 賛成 反対 不明
 後見人等候補者についての本人の意見 賛成 反対 不明
- 申立てをすることを説明したが、理解できていない。
- 申立てをすることを説明しておらず、知らない。
- その他(本人にはできる限りわかりやすい言葉や図による説明を複数回行ったが、その都度、新しい説明を聞くという印象で、説明を理解することは難しいと感じられた。)

3 本人の推定相続人について

(1) 本人の推定相続人について氏名、住所等をわかる範囲で記載してください。

※ 欄が不足する場合は、別紙★に記載してください。★A4サイズ用紙をご自分で準備してください。

※ 推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。

※ 「意見1」欄にはこの申立てに関するその方の意見について、「意見2」欄には後見人等候補者に関するその方の意見について、該当する部分のにそれぞれチェックを付してください。(「一任」とは、家庭裁判所の判断に委ねることを指します。)

氏名	年齢	続柄	住所	意見1	意見2
甲野 花子	〇〇	妻	〒 申立書に記載のとおり <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
甲野 夏男	〇〇	子	〒 同上 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
甲野 冬子	〇〇	子	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
甲野 良男	〇〇	孫	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
甲野 良子	〇〇	孫	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明

		<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
		<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明

(2) (1)で挙げた方のうち、この申立てに反対の意向を示している方や意向が不明な方、親族の意見書を提出していない方がいる場合には、その方の氏名及びその理由等を具体的に記載してください。

氏名	理由等
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり

4 本人に関し何らかの相談をし又は何らかの援助を受けた福祉機関があれば、チェックを付して、その名称を記載してください。

- 地域包括支援センター (名称: _____)
- 権利擁護センター (名称: _____)
- 社会福祉協議会 (名称: _____)
- その他 (名称: _____)
- 相談をし又は援助を受けた福祉機関はない。

5 成年後見人等候補者がいる場合は、その方が後見人等にふさわしい理由を記載してください。また、家庭裁判所に一任する(家庭裁判所の判断に委ねる)場合には、その理由や事情(例:近隣に候補者となる親族がないなど)を記載してください。

※ 家庭裁判所の判断により、候補者以外の方を成年後見人等に選任する場合があります。

私たち夫婦と〇年前から同居し、本人が入院してからも病院との連絡は候補者が行ってお

り、本人の状況について一番詳しいため。

6 家庭裁判所まで本人が来ることは可能ですか。

- 可能である。
 不可能又は困難である。

理由： _____

7 本人に申立ての事情等をお伺いする場合の留意点（本人の精神面に関し配慮すべき事項等）があれば記載してください。

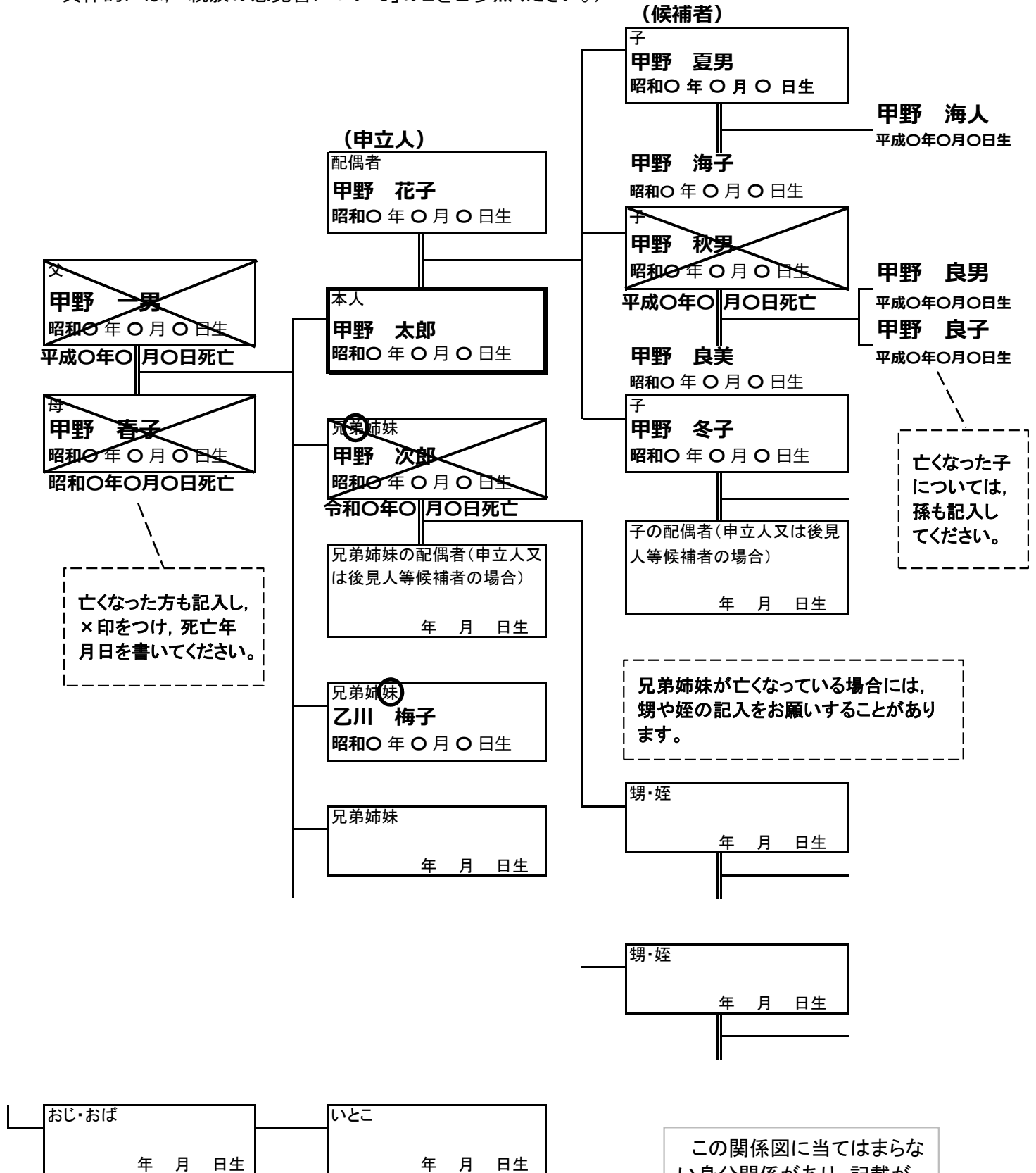
日程調整については、本人の入院先の担当〇〇さん（電話番号〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇）
に連絡してください。

親 族 関 係 図

※ 申立人や成年後見人等候補者が本人と親族関係にある場合には、申立人や成年後見人等候補者について必ず記載してください。

※ 本人の推定相続人その他の親族については、わかる範囲で記載してください。

(推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。
具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。)



この関係図に当てはまらない身分関係があり、記載が難しい場合は、この書式を参考にして、別紙 (A4サイズ) に記載してください。

後見人等候補者事情説明書

- ※ 候補者の方が記載してください。
 ※ 候補者の方がいない場合には提出は不要です。
 ※ 記入式の質問には、自由に記入してください。選択式の質問には、該当する部分の口にチェックを付してください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

候補者の氏名 **甲野 夏男**



候補者の住所

- 申立書の成年後見人等候補者欄に記載のとおり
 次のとおり

〒 _____ - _____

住所： _____

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 000（0000）0000

（携帯・自宅・勤務先）

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい・支障がある
- ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

特になし

1 あなたの現在の生活状況、健康状態、経歴など（法人が候補者の場合には記載不要です。）

(1) 職業

（職種： 会社員 勤務先名： 〇〇株式会社）

(2) あなたと同居している方を記載してください。

同居者なし

同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。

（氏名： 甲野 花子 年齢： 〇〇 あなたとの続柄： 母）

（氏名： 甲野 海子 年齢： 〇〇 あなたとの続柄： 妻）

（氏名： 甲野 海人 年齢： 〇〇 あなたとの続柄： 長男）

（氏名： _____ 年齢： _____ あなたとの続柄： _____）

(3) 収入等

収入（年収）（ 〇〇〇万 円）

資産

不 動 産

- 預貯金 (〇〇〇万 円)
- 有価証券
- その他 (内容: _____)

負債 (借金)

- 住宅ローン (_____ 円)
- 自動車ローン (〇〇万 円)
- 消費者金融 (_____ 円)
- その他 (内容: _____) (金額: _____ 円)

(4) あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には、その方の続柄と収入を記載してください。
 あなたとの続柄 (妻) ・収入 (年収) (〇〇〇万 円)

(5) あなたの現在の健康状態 (差し支えない範囲で記載してください。)

- 健康体である。
- 具合が悪い。(具体的な症状: _____)
- 通院治療中である。
 (傷病名: _____ 通院の頻度: ____ か月に ____ 回程度)

(6) あなたの経歴 (最終学歴・主な職歴) について書いてください (差し支えない範囲で記載してください。)

年 月	経 歴	年 月	経 歴
平〇・〇	〇〇学校を卒業	・	
平〇・〇	〇〇株式会社に就職	・	
・		・	
・		・	
・		・	

2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の事項に該当する。
 - 未成年者である。
 - 家庭裁判所で成年後見人、保佐人、補助人等を解任されたことがある。
 - 破産手続開始決定を受けたが、免責許可決定を受けていないなどで復権していない。
 - 現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
 - あなたの〔 配偶者 親 子〕が、現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
- いずれにも該当しない。

- 以下のとおり、**身上保護（療養看護）**の状況が変化する見込みである。
(必要となる医療や福祉サービス、身の回りの世話など、具体的な内容を記載してください。)

**本人が退院した場合、申立人の体調を考えると同居は難しいので、将来的には老人ホーム
の入所を検討したい。**

7 成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について

成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について、次のことを理解していますか。理解している事項の□にチェックを付してください。

- 家庭裁判所が、あなた以外の人を成年後見人・保佐人・補助人に選任する場合があること。
 あなたを成年後見人・保佐人・補助人に選任するとともに成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人を選任する場合があること。
 誰を成年後見人・保佐人・補助人に選任するかという家庭裁判所の判断については、不服の申立てができないこと。

8 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について

(1) 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任を理解していますか。

- 理解している。
 理解できないところがある。又は疑問点がある。
(理解できないところや疑問点について記載してください。)

理解できていない。

→ 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任について説明していますので、そちらをご覧になってください。

(2) あなたが成年後見人・保佐人・補助人に選任された場合には次のことに同意しますか。

- ア 本人の意思を尊重し、本人の心身の状態や生活状況に配慮すること。
イ 本人の財産を本人以外の者のために利用しないこと。また、投資、投機等の運用をしたり、贈与、貸付をしたり、本人に借金や保証（抵当権の設定を含む。）等をさせることがないように誠実に管理すること。
ウ 本人の収支状況を把握し、適切に管理すること。
エ 家庭裁判所の指示に従い、書類の提出や定期的な報告を行うなど、後見等事務の監督を受けること。
 全てに同意する。
 同意できない。又は疑問点がある。
(同意できない理由や疑問点について記載してください。)
-

財 産 目 録

令和 年 月 日 作成者氏名 **甲野 花子** (印)

本人 (**甲野 太郎**) の財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 以下の1から9までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の1から8までの財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。(例：財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「財1-2」と付記してください。)
- ※ 財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高 (円)	管理者	資料
1	〇〇銀行		<input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定	10000- 12345678	令和〇年〇月〇日	1,468,422	申立人	<input checked="" type="checkbox"/>
2	〇〇銀行	〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定	1234567	令和〇年〇月〇日	749,860	同上	<input checked="" type="checkbox"/>
3	〇〇銀行	〇〇	<input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定	2345678	令和〇年〇月〇日	2,000,000	同上	<input checked="" type="checkbox"/>
4	〇〇信託銀行	〇〇	<input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定	3456789	令和〇年〇月〇日	5,000,000	同上	<input checked="" type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
現金 (預貯金以外で所持している金銭)						0		
合 計						9,218,282		

2 有価証券等 (株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など)

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種 類	株式の銘柄、証券会社の名称等	数量、額面金額	評価額 (円)	管理者	資料
1	株式	〇〇電気工業	500株	1,000,000	〇〇証券	<input checked="" type="checkbox"/>
2	投資信託	〇〇ファンド	200口	2,000,000	〇〇信託銀行	<input checked="" type="checkbox"/>
3	国債	利付国債 (〇年) 第〇〇回	100万円	1,000,000	〇〇証券	<input checked="" type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
合 計				4,000,000		

3 生命保険、損害保険等（本人が契約者又は受取人になっているもの）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額 (受取額) (円)	契約者	受取人	資料
1	〇〇生命保険 株式会社	生命保険	11-1111	10,000,000	本人	申立人	<input checked="" type="checkbox"/>
2	〇〇損害保険 株式会社	損害保険	222-222	10,000,000	本人	本人	<input checked="" type="checkbox"/>
3							<input type="checkbox"/>
4							<input type="checkbox"/>
5							<input type="checkbox"/>

4 不動産（土地）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所在	地番	地目	地積 (㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1	〇〇市〇〇町〇丁目	〇番〇	宅地	134.56	自宅	<input checked="" type="checkbox"/>
2	〇〇市〇区〇丁目	〇番〇	宅地	120.34	丁川四郎に賃貸中 の建物No.2の敷地	<input checked="" type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

5 不動産（建物）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所在	家屋番号	種類	床面積(㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1	〇〇市〇〇町〇丁目〇番地〇	〇番〇の〇	居宅	1階 100.20 2階 90.50	自宅	<input checked="" type="checkbox"/>
2	〇〇市〇区〇丁目〇番地〇	〇番〇	居宅	1階 92.90 2階 60.20	丁川四郎に賃貸中	<input checked="" type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1	丙山 三郎	平成〇年〇月〇日 1、200、000円貸付	600,000	預貯金No.1の通帳に毎月末日 10、000円振込	<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計			600,000		

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1	〇〇銀行〇〇支店	住宅ローン	1,000,000	預貯金No.1の通帳から毎月30,000円引落し	<input checked="" type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計			1,000,000		

9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

- 相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）
 相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）
 不明（相続財産目録は作成する必要はありません。）

相続財産目録

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

作成者氏名 甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産がある場合にのみ提出してください。
- ※ 被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には、この目録をコピーするなどして、被相続人ごとにこの目録を作成してください。
- ※ 以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の相続財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、相続財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「相1-2」と付記してください。）
- ※ 相続財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

被相続人の氏名	（ <u>甲野 次郎</u> ）
本人との続柄	（本人の <u>弟</u> ）
被相続人が亡くなられた日	（ <input type="checkbox"/> 平成・ <input checked="" type="checkbox"/> 令和 <u>○</u> 年 <u>○</u> 月 <u>○</u> 日）
本人の法定相続分	（ <u>2</u> 分の <u>1</u> ）
遺言書	（ <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明）

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高（円）	管理者	資料
1	〇〇銀行	〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定	4567891	令和○年○月○日	561,234	乙川梅子	<input checked="" type="checkbox"/>
2	〇〇銀行	〇〇	<input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定	5678912	令和○年○月○日	4,000,000	乙川梅子	<input checked="" type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定					<input type="checkbox"/>
現金（預貯金以外で所持している金銭）						0		
合 計						4,561,234		

2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種 類	株式の銘柄、証券会社の名称等	数量、額面金額	評価額（円）	管理者	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
合 計						

3 生命保険、損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額 (受取額) (円)	契約者	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

4 不動産（土地）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	地 番	地 目	地積 (㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1	〇〇市〇〇町〇丁目	〇〇番	宅地	123.45	更地	<input checked="" type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

5 不動産（建物）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	家屋番号	種 類	床面積(㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

収 支 予 定 表

令和〇年〇月〇日

作成者氏名

甲野 花子



本人（ **甲野 太郎** ）の収支予定は以下のとおりです。

- ※ 以下の収支について記載し、資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、収支予定表との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：収支予定表の「1本人の定期的な収入」の「No. 2 国民年金」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「収1-2」と付記してください。）
- ※ 収支の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 本人の定期的な収入

No.	名称・支給者等	月 額(円)	入金先口座・頻度等	資料	
1	厚生年金	150,000	2か月に1回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑	
2	国民年金（老齢基礎年金）	60,000	2か月に1回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑	
3	その他の年金（ ）		2か月ごと、四半期ごと、1年に1回の収入などは月額に按分した金額を記載してください（割り切れない場合には、小数第一位を切り上げて記載してください。）。なお、支出の記載においても同様です。	□	
4	生活保護等（ ）			□	
5	給与・役員報酬等			□	
6	賃料収入(家賃、地代等)	80,000		丁川四郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
7	貸付金の返済	10,000		丙山三郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	☑
8				□	
収入の合計(月額)=		300,000 円	年額(月額×12か月)=	3,600,000 円	

2 本人の定期的な支出

No.	品 目	月 額(円)	引落口座・頻度・支払方法等	資料
1	食費・日用品	10,000	現金払い	☑
2	生活費	電気・ガス・水道代等	□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
3		通信費	□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
4			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
5			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
6		施設費		□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし
7	療養費	入院費・医療費・薬代	120,000 毎月20日に現金払い ☑財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	☑
8			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
9			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
10			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□

11	住居費	家賃		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
12		地代		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
16	税金	固定資産税	20,000	5月、7月、9月及び12月に <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
17		所得税	3,000	3月に現金一括払い <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
18		住民税	3,000	6月、8月、10月及び1月に <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
19				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
20				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
21	保険料	国民健康保険料	4,000	<input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
22		介護保険料	4,000	<input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
23		生命(損害)保険料	8,000	<input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
24				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
25				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
26	その他	負債の返済	30,000	住宅ローン <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし	<input checked="" type="checkbox"/>
27		こづかい			<input type="checkbox"/>
28				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
29				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
30				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
31				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
32				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
33				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
支出の合計(月額) =		202,000 円	年額(月額×12か月) =	2,424,000 円	

月額 (収入の合計) - (支出の合計) =	⊕ -	98,000 円
年額 (収入の合計) - (支出の合計) =	⊕ -	1,176,000 円

別冊

申立てに関する書類

< 内容 >

- ・ 診断書関係
- ・ 登記されていないことの証明申請書
- ・ 申立書類

診 断 書 関 係

※「成年後見申立ての手引」16ページの「本人情報シート、診断書及び鑑定についてのおたずね」、17ページ「診断書をご準備ください」をまずお読みください。

<内容>

- ① 本人情報シート
- ② 「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ
- ③ 診断書（成年後見制度用）
- ④ 診断書（成年後見制度用）の作成に当たって
- ⑤ 診断書（成年後見制度用）の作成を依頼された医師の方へ
- ⑥ 鑑定についてのおたずね

1 本人情報シートの作成依頼

ご本人の福祉関係者（ケアマネジャー、ケースワーカーなど）に、①本人情報シート、②「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へお渡しいただき、本人情報シートの作成を依頼してください。

2 診断書（成年後見制度用）の作成依頼

主治医等の診断書の作成を依頼する医師（※1）に、福祉関係者に作成してもらった①本人情報シート（原本）（※2、3）、③診断書（成年後見制度用）、④診断書（成年後見制度用）の作成に当たって、⑤診断書（成年後見制度用）の作成を依頼された医師の方へをお渡しいただき、③診断書（成年後見制度用）の作成を依頼してください。また、⑥鑑定についてのおたずねもお渡しいただき、鑑定が必要な場合に鑑定を引き受けていただけるかどうかについて確認をしてください。

※1 主治医に診断書の作成を引き受けていただけない場合は、他の医師に依頼して作成いただいても構いません。

※2 「本人情報シート」の準備ができなくても診断書の作成を依頼することができます。

※3 「本人情報シート」はコピーをとり、原本を診断書の作成を依頼する医師にお渡しいただき、コピーを裁判所に提出してください。

本人情報シート（成年後見制度用）

- ※ この書面は、本人の判断能力等に関して医師が診断を行う際の補助資料として活用するとともに、家庭裁判所における審理のために提出していただくことを想定しています。
- ※ この書面は、本人を支える福祉関係者の方によって作成されることを想定しています。
- ※ 本人情報シートの内容についてさらに確認したい点がある場合には、医師や家庭裁判所から問合せがされることもあります。

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

<p>本人</p> <p>氏名： _____</p> <p>生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	<p>作成者</p> <p>氏名： _____ 印</p> <p>職業(資格)： _____</p> <p>連絡先： _____</p> <p>本人との関係： _____</p>
--	--

1 本人の生活場所について

- 自宅（自宅での福祉サービスの利用 あり なし）
- 施設・病院

→ 施設・病院の名称 _____

住所 _____

2 福祉に関する認定の有無等について

- 介護認定（認定日： _____ 年 _____ 月）
- 要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5）
- 非該当
- 障害支援区分（認定日： _____ 年 _____ 月）
- 区分（1・2・3・4・5・6） 非該当
- 療育手帳・愛の手帳など（手帳の名称 _____）（判定 _____）
- 精神障害者保健福祉手帳（1・2・3 級）

3 本人の日常・社会生活の状況について

(1) 身体機能・生活機能について

- 支援の必要はない 一部について支援が必要 全面的に支援が必要
（今後、支援等に関する体制の変更や追加的対応が必要な場合は、その内容等）

(2) 認知機能について

- 日によって変動することがあるか： あり なし
（※ ありの場合は、良い状態を念頭に以下のアからエまでチェックしてください。

エの項目は裏面にあります。）

ア 日常的な行為に関する意思の伝達について

- 意思を他者に伝達できる 伝達できない場合がある
- ほとんど伝達できない できない

イ 日常的な行為に関する理解について

- 理解できる 理解できない場合がある
- ほとんど理解できない 理解できない

ウ 日常的な行為に関する短期的な記憶について

- 記憶できる 記憶していない場合がある
- ほとんど記憶できない 記憶できない

エ 本人が家族等を認識できているかについて

- 正しく認識している 認識できていないところがある
 ほとんど認識できていない 認識できていない

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

- 支障となる行動はない 支障となる行動はほとんどない
 支障となる行動がときどきある 支障となる行動がある
(行動障害に関して支援を必要とする場面があれば、その内容、頻度等)

(4) 社会・地域との交流頻度について

- 週1回以上 月1回以上 月1回未満

(5) 日常の意思決定について

- できる 特別な場合を除いてできる 日常的に困難 できない

(6) 金銭の管理について

- 本人が管理している 親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している
 親族又は第三者が管理している
(支援(管理)を受けている場合には、その内容・支援者(管理者)の氏名等)

4 本人にとって重要な意思決定が必要となる日常・社会生活上の課題

(※ 課題については、現に生じているものに加え、今後生じ得る課題も記載してください。)

5 家庭裁判所に成年後見制度の利用について申立てをすることに關する本人の認識

- 申立てをすることを説明しており、知っている。
 申立てをすることを説明したが、理解できていない。
 申立てをすることを説明しておらず、知らない。
 その他

(上記チェックボックスを選択した理由や背景事情等)

6 本人にとって望ましいと考えられる日常・社会生活上の課題への対応策

(※御意見があれば記載してください。)

(申立人から「本人情報シート」と一緒に福祉関係者に渡してください。)

「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へ

このたびは「本人情報シート」の作成に御協力いただき、ありがとうございます。
ます。

この「本人情報シート」は、職務上の立場からご本人を日頃より支援されている福祉関係者の方に、ご本人の生活状況等に関する情報を記載していただくための書面です。家庭裁判所は、成年後見制度の利用を開始するための申立てについて、ご本人の精神上的障害の有無や鑑定の要否を判断するため、医師が作成した診断書の提出をお願いしています。診断書は、家庭裁判所がご本人の精神の状況について判断するための重要な資料となるため、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、十分な判断資料に基づいて医学的診断を行っていただくことが望ましいと考えられます。作成していただいた「本人情報シート」は、診断書を作成する医師に提供され、医学的診断の際の資料となるだけでなく、家庭裁判所に提出され、裁判官が審理をする際の資料にもなります。

作成していただいた「本人情報シート」は、直接家庭裁判所にお送りいただくのではなく、作成を依頼した方にお渡しください。

「本人情報シート」の作成方法等については、「本人情報シート作成の手引」を用意しております。この手引は裁判所のウェブサイト内の「後見ポータルサイト」からダウンロードすることができますので、ぜひ御活用ください。

「後見ポータルサイト」→「手続案内及び各種書式」→「成年後見制度における診断書作成の手引・本人情報シート作成の手引」の順に検索してください。

1 氏名	男・女
	年 月 日生 (歳)
住所	
2 医学的診断	
診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)	
所見 (現病歴、現症、重症度、現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)	
各種検査	
長谷川式認知症スケール	<input type="checkbox"/> 点 (年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 実施不可
MMSE	<input type="checkbox"/> 点 (年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 実施不可
脳画像検査	<input type="checkbox"/> 検査名: (年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 未実施
	脳の萎縮または損傷等の有無
	<input type="checkbox"/> あり
	所見 (部位・程度等) :
	<input type="checkbox"/> なし
知能検査	<input type="checkbox"/> 検査名: (年 月 日実施)
	検査結果:
その他	<input type="checkbox"/> 検査名: (年 月 日実施)
	検査結果:
短期間内に回復する可能性	
<input type="checkbox"/> 回復する可能性は高い <input type="checkbox"/> 回復する可能性は低い <input type="checkbox"/> 分からない	
(特記事項)	
3 判断能力についての意見	
<input type="checkbox"/> 契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。	
<input type="checkbox"/> 支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。	
(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば、記載してください。	



(家庭裁判所提出用)

判定の根拠

(1) 見当識の障害の有無

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

[]

(2) 他人との意思疎通の障害の有無

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

[]

(3) 理解力・判断力の障害の有無

・一人での買い物

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

[]

(4) 記憶力の障害の有無

・最近の記憶(財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など)について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

・過去の記憶(親族の名前や、自分の生年月日など)について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

[]

(5) その他(※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。)

[]

参考となる事項(本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等)

[]

※ 「本人情報シート」の提供を 受けた 受けなかった

(受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。)

[]

以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。

※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。

※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します(事案によって医師による鑑定を実施することがあります。)

診断書（成年後見制度用）の作成に当たって

（※医師に渡してください。）

2 医学的診断

○ 診断名

- ・本人の判断能力に影響を与えるものについて記載してください（判断能力に影響のない内科的疾患等の診断名を記載する必要はありません。）。
- ・病院で通常に行われる程度の診察によって得られる診断名を記載していただければ十分であり、確定診断が得られない場合には、「～の疑い」という形で記載していただいても構いません。

○ 所見

- ・診断を導く根拠となる病状等について、その内容、発症の時期、経過等を簡潔に記載してください。また、現病歴、現在症、既往の疾患等のうち、現在の精神の状態に影響を与えるものがある場合も、この欄に記載してください。

○ 各種検査

- ・診断書には、判断能力に関する医学的診断をする際の代表的な検査項目を掲げています。掲げられている検査を行った場合には、その結果を記載してください。入院先等の検査結果を利用できるときは、それを用いても構いません。（※検査は、本人の症状に照らして、通常の診断を行う際に必要な範囲で行っていただければ十分であり、診断書に記載されている検査を殊更に実施していただく必要はありません。）
- ・知能検査を行った場合には、その検査方法（ウエクスラー式知能検査、田中ビネー式知能検査など）、検査結果、検査年月日について記載してください。その他の検査を行った場合も、同様です。

○ 短期間内に回復する可能性

- ・診断を導く根拠となる病状が短期間内（概ね6か月～1年程度）に回復する可能性について記載してください。なお、特記事項欄には、回復可能性に関する判断根拠等について、必要に応じて記載していただくことを想定しています（ただし、回復可能性が高い場合や、一般的な傾向とは異なる場合等については、その理由について必ず記載してください。）。

3 判断能力についての意見

- 裁判所が本人の判断能力を判断するための参考となる意見を記載してください。なお、チェックボックスへのチェックでは的確に意見を伝えられない場合や、更なる検査等が必要と考えられるなど慎重な検討を要する事情等がある場合には、意見欄にその事情や理由についての意見を記載してください。

- 当欄は、申立人が裁判所にどのような申立てをするのかの参考とすることが想定されており、一般的には、以下のとおりの対応関係にあります（※申立てを受けた後、裁判官が診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき本人の判断能力を判断しますが、事案によっては医師による鑑定を実施することがあります。）。

- ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある」→ 補助類型の申立て
- ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない」→ 保佐類型の申立て
- ・ 「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない」→ 後見類型の申立て

※なお、「契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる」ときは、一般的には十分な判断能力があり、後見制度の利用の必要はないものと見込まれます。

- チェックボックス中の「契約等」とは、一般に契約書を必要とするような重要な財産行為（不動産、自動車の売買や自宅の増改築、金銭の貸し借り等）を想定しています。また、「支援」とは、家族等の身近な人によって提供されることが期待される適切な援助行為を想定しており、具体的には、契約等の場面で家族等が本人の反応や理解の程度を踏まえて、本人に分かりやすい言葉で説明をすることなどを想定しています。本人に対して現実に提供されている援助行為の有無、内容等について調査していただく必要はありません。

判定の根拠欄

- 診断結果及び判断能力についての意見を導いた根拠について、(1)から(4)の項目ごとに記載してください。なお、チェックボックスへのチェックでは的確に意見を伝えられない場合や、チェックした上で付加的な説明を要する事情等がある場合には、チェックボックスの下の空欄にその事情等を記載してください。
- 「(5)その他」については、(1)から(4)に関する記載では判断の根拠についての説明として十分ではないときに、判断能力に関する意見を導いた根拠を記載してください。

参考となる事項

- 判断能力についての意見を導く事情とまではいえないものの、本人の状態や生活状況に関して、裁判所が把握しておいた方がよいと思われる事情があれば、その旨記載してください。
- 家族や支援者等から本人情報シートの提供を受けた場合には、「受けた」の欄にチェックをしてください。また、本人情報シートの記載を診断において考慮した点があれば、その内容等について記載してください（特段、考慮する点がなかった場合にも、その旨記載してください。）。

診断書(成年後見制度用)の作成を依頼された医師の方へ

大阪家庭裁判所

家庭裁判所の業務に関しましては、日頃から一方ならぬご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、成年後見制度は、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーションといった新しい理念を取り入れ、平成12年4月、民法の改正により導入されました。成年後見制度は、本人の判断能力の程度に応じて、成年後見、保佐及び補助の3類型が設けられており、いずれの類型でも、本人の判断能力を補うための援助者(成年後見人等)が選ばれ、判断能力の残存の程度に応じて、財産を維持管理したり、身上監護の支援を行うなど、本人の保護に努めることとなります。

そして、これら3類型のうち、成年後見及び保佐を開始する審判を進める上では、原則として、本人の判断能力の状況について、医師による鑑定を行うことになっています(ご本人が遷延性意識障害の場合などには鑑定を行わない場合もあります)。

そこで、診断書(成年後見制度用)を作成されるに際して、今後、本人について家庭裁判所から鑑定の依頼がなされた場合に鑑定をお引き受けいただけるか等のことについてもお教えいただきたく、別添『鑑定についてのおたずね』へのご回答をお願い申し上げます。

なお、主治医の方は、本人の症状の経過について最もよく把握しておられますので、精神科のご専門ではなくても、鑑定の依頼をさせていただくことがあります。

※鑑定といっても、精神科の医師に限るわけではありません。内科その他の医師にもお願いしております。
※成年後見制度の利用に強く反対している親族がいるような場合には、主治医以外の医師に鑑定を依頼することもあります。その際には、診療記録の提供等をお願いすることがありますので、ご協力をお願いいたします。

また、診断書作成の依頼を受ける際に、依頼者から、福祉関係者が作成した「本人情報シート」の提供を受けることがあります。この「本人情報シート」は、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、医学的判断を行う際の参考としていただくために、家庭裁判所が平成31年4月から導入したものです。

「本人情報シート」の提供を受けた場合には、ぜひ診断の参考資料として御活用ください。なお、記載内容についてのお問合せは、「本人情報シート」の作成者にお尋ねください。

- ※1 鑑定をお願いする場合には、後日、依頼書を送らせていただきます。
- ※2 鑑定書を作成する上での留意事項(鑑定書書式・記載ガイドライン・記載例等)については、「成年後見制度における鑑定書作成の手引」を参考にしてください(最寄りの家庭裁判所又は後見ポータルサイト(<http://www.courts.go.jp/koukenp/>)で入手することができます。)
- ※3 ご不明な点については大阪家庭裁判所後見センター(06-6943-5872)、堺支部(072-223-8949)、岸和田支部(072-441-6804)までお尋ねください。

鑑定についてのおたずね

大阪家庭裁判所

この書面を記入される際に、「診断書（成年後見制度用）の作成を依頼された医師の方へ」をご参照ください。

1 鑑定について（該当事項に□にチェックを付けたり、記入してください。）

□ 家庭裁判所から精神鑑定を依頼された場合、鑑定を引き受ける。

(1) 鑑定料（検査料・諸経費等を含む）は_____万円で引き受ける。

（一般的には、3万～5万円でお引き受けいただいておりますが、5万円を超える場合でも10万円以内に収まる費用でお引き受けいただいております。）

(2) 鑑定期間は、約____日間必要である。

（一般的には、約1か月以内に鑑定書を提出していただいております。）

(3) 鑑定書作成の手引きの送付（平成31年4月に改訂しました。）

□希望する。

□希望しない（理由：□既に持っている。□その他_____）。

(4) 書類の送付先

□診断書記載の病院等の所在地と同じ

□下記の連絡先への送付を希望する。

病院等の名称_____TEL_____

所在地 〒_____

(5) 鑑定料の振込先（鑑定依頼の際に口座名を確認させていただきます。）

□ 個人の口座

□ 法人の口座

□ 鑑定を引き受けることはできない。

理由（_____）

□ 鑑定を引き受けることができないが、下記の医師を紹介する。

氏名 _____ 病院等の名称_____

所在地 _____ TEL_____

※裁判官の判断により、鑑定依頼をしない場合もございますので、ご了承ください。

2 その他、家庭裁判所に対する連絡事項等があれば、ご記入ください。

年 月 日

回答者氏名

㊞

登記されていないことの証明申請書

※成年後見申立ての手引18ページの「登記されていないことの証明書」の取り方をまずお読みください。

※「登記されていないことの証明書」の交付申請にあたっての留意事項をよくお読みになり、記入例（手引19ページ）を参考にして、法務局に申請してください。

< 内容 >

・ 登記されていないことの証明申請書

「登記されていないことの証明申請書」

(後見登記等ファイル用)

03

請求できるのは、本人、本人の配偶者または四親等内の親族です。
 なお、代理の方が請求する場合は、該当する方からの委任状が必要です。

法務局

年 月 日 申請

●請求される方(代理請求の場合は代理人)の本人確認書類が必要です。(裏面注4参照)

請求される方 (請求権者)	住所 (フリガナ)	収入印紙を貼るところ <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; display: inline-block;">収入印紙</div> 必ず貼ってください。			
	氏名				※ 本人確認のため、御本人に連絡する場合があります。 連絡先(電話番号)
	証明を受ける方との関係				<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 四親等内の親族 <input type="checkbox"/> その他()
代理人 (上記の方から頼まれた方)	住所 (フリガナ)	会社法人等番号(- -) 連絡先(電話番号)			
	氏名				
返送先 (上記以外に証明書の返送先を指定される場合に記入)	住所	宛先 ※ 返信用封筒にも同一事項を必ず記入 ※ 本人確認のため、御本人に連絡する場合があります。			
	宛先				
添付書類 下記(注)参照	<input type="checkbox"/> 委任状(代理人が請求するとき必要。また、会社等法人の代表者が社員等の分を請求する時に社員等から代表者への委任状も必要)				
	<input type="checkbox"/> 戸籍謄抄本等親族関係を証する書面(本人の配偶者・四親等内の親族が請求するとき必要)				
	<input type="checkbox"/> 法人の代表者の資格を証する書面(法人が代理人として請求するとき必要)(添付を省略)				
証明事項 (いずれかの□にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人とする記録がない。(後見・保佐を受けていないことの証明が必要な方)				
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人とする記録がない。(後見・保佐・補助を受けていないことの証明が必要な方)				
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない。(後見・保佐・補助・任意後見を受けていないことの証明が必要な方)				
	<input type="checkbox"/> その他()とする記録がない。(上記以外の証明を必要とする場合)				
請求通数	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> ※請求通数は右詰めで記入してください。	証明を受ける方の氏名のフリガナ	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		

1通につき300円
※割印はしないでください。

※印紙は申請書ごとに必要な通数分を貼ってください。

◎証明を受ける方 この部分を複写して証明書を作成するため、字画をはっきりと、住所または本籍は番号、地番まで正確に記入してください。

①氏名					
②生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	西暦			
③住所	都道府県名	市区郡町村名			
	丁目 大字 地番				
④本籍	都道府県名	市区郡町村名			
	丁目 大字 地番 (外国人は国籍を記入)				
	<input type="checkbox"/> 国籍				

提出先から特に指定がない場合は、住所または本籍(外国人の場合は④に☑し、正しい国籍名)のいずれかを記入してください。

⑤ 請求される方(代理請求の場合は代理人)の本人確認書類は必ず提示または添付してください(裏面注4参照)。

記入方法：1. 証明を受ける方の氏名のフリガナ欄は、例えば、ヤマダ タロウ と左詰め(氏と名の間1字空き)でカタカナで記入してください。
 2. 外国人は氏名欄に本国名(漢字を使用しない外国人はカタカナ)を記入してください。
 3. 生年月日欄は、例えば、昭和に☑し 4:0 年 1 月 1 日と右詰めで記入。
 4. 郵送請求の場合は、返信用封筒(あて名を書いて、切手を貼ったもの)を同封し下記のあて先に送付してください。

申請書送付先：〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎 東京法務局民事行政部後見登録課

○本申請書は拡大縮小せずに使用してください。

本人確認書類		
<input type="checkbox"/> 請求権者 <input type="checkbox"/> 代理人		
<input type="checkbox"/> 運転免許証		
<input type="checkbox"/> 健康保険証		
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード		
<input type="checkbox"/> パスポート		
<input type="checkbox"/> ()		
<input type="checkbox"/> 封筒		

(登記所が記載します)	交付通数	交付枚数	手数料	受付	年 月 日
				交付	年 月 日

「登記されていないことの証明書」の交付申請に当たっての留意事項

「登記されていないことの証明書」とは、成年被後見人、被保佐人等の登記がされていないことを証明するものです。この証明書は、平成12年4月1日以降に登記されていないことを証明するものであり、同年3月31日までに禁治産宣告・準禁治産宣告を受けているかどうかを証明するものは、従来どおり本籍地の市区町村が発行する身分証明書、戸籍謄本または抄本になります。

1 証明書の交付申請手続

○ 窓口請求の場合

表面の申請書に所要事項を記入、**収入印紙**（注1）（1通 ⇒ 300円）を貼付。

⇒ 申請書と下記2(4)の添付書類及び本人確認書類を直接窓口へ提出。

* 東京法務局民事行政部後見登録課、その他各法務局及び地方法務局の戸籍課において取り扱っています（支局・出張所では取り扱っていませんのでご注意ください。）。（注2）

○ 郵送請求の場合

表面の申請書に所要事項を記入、**収入印紙**（注1）（1通 ⇒ 300円）を貼付。

⇒ 申請書に下記2(4)の添付書類及び本人確認書類と返信用封筒（あて名を明記、切手を貼付したもの）を同封し、次のあて先へ送付。（注3）

* なお、郵送請求の場合は東京法務局民事行政部後見登録課においてのみ取り扱っています。

〒102-8226
東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎
東京法務局 民事行政部 後見登録課
(交通：地下鉄九段下駅 6番出口 徒歩5分)
TEL 03-5213-1360 (ダイヤルイン)、03-5213-1234 (代表)

2 申請書の記入上の注意事項等

(1) 「請求される方」欄

~~押印し（認印でも可）、連絡先（電話番号）を記入。~~

~~代理人が請求する場合は、「請求される方」の押印は不要です。~~

(2) 「代理人」欄

代理人が請求する場合は、代理人の方の住所・氏名を記入。

~~代理人が押印し（認印でも可）、連絡先（電話番号）を記入。~~

(3) 「返送先」欄

証明書の送付先を上記(1)または(2)以外とする場合に記入。

(4) 「添付書類」欄及び本人確認書類（次の場合に応じて添付書類の提出及び本人確認書類の提示またはコピーの送付をお願いします。）

○ 証明を受ける方本人が請求する場合 ⇒ 本人確認書類（注4）

○ 証明を受ける方の配偶者または四親等内の親族が請求する場合

① 証明を受ける方との関係を証する発行から3か月以内の戸籍謄本または抄本

② 本人確認書類（請求される方のもの）（注4）

○ 代理人が請求する場合

① 本人確認書類（代理人のもの）（注4）

② 証明を受ける方本人、その配偶者または四親等内の親族からの委任状の添付が必要。

③ 本人の配偶者または四親等内の親族から委任された場合は、前記委任状に加え、証明を受ける方本人と委任者との関係を証する戸籍謄本または抄本（いずれも発行から3か月以内）も併せて必要。

④ 代理人（受任者）が法人の場合は、上記添付書類に加え、代表者の資格を証する書面として法人の登記事項証明書または代表者の資格証明書（いずれも発行から3か月以内）も併せて必要。

※ 戸籍謄本等の添付書類は、原本を添付してください（郵送請求の場合の本人確認書類を除く）。
なお、戸籍謄本等の還付（返却）を希望される場合は、還付のための手続が必要です。

(5) 「証明事項」欄

証明事項の選択については、証明書の提出先の官公庁等に確認してください。

なお、《宅地建物取引業、産業廃棄物処理業、警備業、貸金業、古物営業、風俗営業》については、「成年被後見人、被保佐人とする記録がない。」の事項にチェックしてください。

(6) 「証明を受ける方」欄

この申請書は自動読取装置で機械処理しますので、該当事項のチェック及び所要事項は明瞭に記入してください。特に「証明を受ける方」欄は、この部分がそのまま証明書に複写されますので、字画をはっきりと、住所または本籍を正確に記入してください。

なお、外国人の場合は、①氏名欄は本国名を、④本籍欄は□国籍欄にチェックし国籍のみを、それぞれ記入してください。

注1 1通につき300円分の収入印紙を、申請書ごと（証明を受ける方ごと）に必要な通数分、所定の箇所に貼ってください。

収入印紙は、郵便局、法務局・地方法務局及びその支局・出張所で印紙売場が設置されているところなどで入手できます。

注2 窓口の受付時間は8:30から17:15までです。

注3 郵送請求の場合は、1週間程度要します。なお、請求が集中する時期は更に相当日数を要する場合がありますので、できるだけ余裕をもって請求してください。

注4 窓口請求の場合は、請求される方（親族が請求する場合はその親族、代理請求の場合は代理人）の本人確認書類（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード・パスポート等）を窓口で提示していただきますようお願いいたします。また、郵送請求の場合は、本人確認書類のコピーを同封していただきますようお願いいたします。

ご不明な点は最寄りの法務局・地方法務局にお問い合わせください。

また、詳しくは東京法務局ホームページをご利用ください。

申立書類

※成年後見申立ての手引33ページ以降の「申立書類の見本」を参照して記入してください。

- ・ 後見・保佐・補助開始等申立書
- ・ 代理行為目録
- ・ 同意行為目録
- ・ 申立事情説明書
- ・ 陳述書
- ・ 親族関係図
- ・ 親族の意見書・記載例
(必要な枚数をコピーして使用してください。)
- ・ 後見人等候補者事情説明書
- ・ 財産目録
- ・ 相続財産目録
- ・ 収支予定表

申立後は、家庭裁判所の許可を得なければ申立てを取り下げることはできません。

- ※ 太わくの中だけ記載してください。
- ※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

受付印		(<input type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>補助) 開始等申立書	
		※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。	
		※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。	
		後見又は保佐開始のときは、800円分 保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分 保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分 【注意】貼った収入印紙に押印・消印はしないでください。 収入印紙（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。	
収入印紙（申立費用）	円	準口頭	関連事件番号
収入印紙（登記費用）	円		
予納郵便切手	円		
家庭裁判所 支部・出張所 御中		申立人又は同手続 代理人の記名押印	年(家)第 号 印
令和	年 月 日		
申立人	住所	〒 -	
	電話番号	()	携帯電話 ()
	ふりがな		
氏名			<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日生 (歳)
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族(関係:) <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他()		
手続代理人	住所(事務所等)	〒 - ※法令により裁判上の行為をすることができる代理人又は弁護士を記載してください。	
	電話番号	()	ファクシミリ ()
本人	本籍(国籍)	都道府県	
	住民票上の住所	<input type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 電話 ()	
	実際に住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ 〒 - ※病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 病院・施設名 () 電話 ()	
	ふりがな		
氏名			<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日生 (歳)

申立ての趣旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記

- 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。
※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。
- 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

申立ての理由

本人は、（※
）により
判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。
※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申立ての動機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、
 預貯金等の管理・解約 保険金受取 不動産の管理・処分 相続手続
 訴訟手続等 介護保険契約 身上保護（福祉施設入所契約等）
 その他（
）
の必要がある。

※ 上記申立ての理由及び動機について具体的な事情を記載してください。書ききれない場合は別紙★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

成年後見人等候補者	<input type="checkbox"/> 家庭裁判所に一任 ※ 以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人 ※ 申立人が候補者の場合は、以下この欄の記載は不要 <input type="checkbox"/> 申立人以外の〔 <input type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者 〕★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。	
	住 所	〒 _____ _____
	ふりがな	電話 () _____ 携帯電話 () _____
	氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日 生 (歳)
本人との関係	<input type="checkbox"/> 親 族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（関係： _____） <input type="checkbox"/> 親族外：（関係： _____）	

手続費用の上申

手続費用については、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人の負担とすることが認められる場合があります。

添付書類	<p>※ 同じ書類は本人1人につき1通で足りません。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。</p> <p>※ 個人番号（マイナンバー）が記載されている書類は提出しないようにご注意ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書） <input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票 <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票 （成年後見人等候補者が法人の場合には、当該法人の商業登記簿謄本（登記事項証明書）） <input type="checkbox"/> 本人の診断書 <input type="checkbox"/> 本人情報シート写し <input type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料 <input type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書 <input type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料 <input type="checkbox"/> 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産に関する資料 <input type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料 <input type="checkbox"/> （保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合）同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど） <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人との間で金銭の貸借等を行っている場合には、その関係書類（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）
------	---

【保佐、補助用】

代理行為目録

※ 下記の行為のうち、必要な代理行為に限り、該当する部分の□にチェック又は必要な事項を記載してください（包括的な代理権の付与は認められません。）。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 財産管理関係

(1) 不動産関係

- ① 本人の不動産に関する〔 売却 担保権設定 賃貸 警備 _____〕
契約の締結、更新、変更及び解除
- ② 他人の不動産に関する〔 購入 借地 借家〕契約の締結、更新、変更及び解除
- ③ 住居等の〔 新築 増改築 修繕（樹木の伐採等を含む。） 解体
 _____〕に関する請負契約の締結、変更及び解除
- ④ 本人又は他人の不動産内に存する本人の動産の処分
- ⑤ _____

(2) 預貯金等金融関係

- ① 預貯金及び出資金に関する金融機関等との一切の取引（解約（脱退）及び新規口座の開設を含む。）
※ 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合には、③に記載してください。
- ② 預貯金及び出資金以外の本人と金融機関との取引
〔 貸金庫取引 証券取引 保護預かり取引 為替取引 信託取引
 _____〕
- ③ _____

(3) 保険に関する事項

- ① 保険契約の締結、変更及び解除
- ② 保険金及び賠償金の請求及び受領

(4) その他

- ① 以下の収入の受領及びこれに関する諸手続
〔 家賃、地代 年金・障害手当・生活保護その他の社会保障給付
 臨時給付金その他の公的給付 配当金 _____〕
- ② 以下の支出及びこれに関する諸手続
〔 家賃、地代 公共料金 保険料 ローンの返済金 管理費等
 公租公課 _____〕
- ③ 情報通信（携帯電話、インターネット等）に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払
- ④ 本人の負担している債務に関する弁済合意及び債務の弁済（そのための調査を含む。）
- ⑤ 本人が現に有する債権の回収（そのための調査・交渉を含む。）
- ⑥ _____

2 相続関係

※ 審判手続、調停手続及び訴訟手続が必要な方は、4⑤又は⑥についても検討してください。

- ① 相続の承認又は放棄
- ② 贈与又は遺贈の受諾
- ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
- ④ 遺留分減殺請求又は遺留分侵害額請求に関する諸手続
- ⑤ _____

3 身上保護関係

- ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ② 介護保険、要介護認定、障害支援区分認定、健康保険等の各申請（各種給付金及び還付金の申請を含む。）及びこれらの認定に関する不服申立て
- ③ 福祉関係施設への入所に関する契約（有料老人ホームの入居契約等を含む。）の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ⑤ _____

4 その他

- ① 税金の申告、納付、更正、還付及びこれらに関する諸手続
- ② 登記・登録の申請
- ③ 個人番号（マイナンバー）に関する諸手続
- ④ 住民票の異動に関する手続
- ⑤ 家事審判手続、家事調停手続（家事事件手続法24条2項の特別委任事項を含む。）、訴訟手続（民事訴訟法55条2項の特別委任事項を含む。）、民事調停手続（非訟事件手続法23条2項の特別委任事項を含む。）及び破産手続（免責手続を含む。）
※ 保佐人又は補助人が上記各手続について手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者であるときに限ります。
- ⑥ ⑤の各手続について、手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者に委任をすること
- ⑦ _____

5 関連手続

- ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ② 以上の各事務に関連する一切の事項（戸籍謄抄本・住民票の交付請求、公的な届出、手続等を含む。）

【補助用】

同意行為目録

(民法13条1項各号所定の行為)

※ 下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）のうち、必要な同意行為に限り、該当する部分の□にチェックを付してください。

※ 保佐の場合には、以下の1から10までに記載の事項については、一律に同意権・取消権が付与されますので、同意権付与の申立てをする場合であっても本目録の作成は不要です。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 元本の領収又は利用（1号）のうち、以下の行為

- (1) 預貯金の払戻し
- (2) 債務弁済の受領
- (3) 金銭の利息付貸付け

2 借財又は保証（2号）のうち、以下の行為

- (1) 金銭消費貸借契約の締結
※ 貸付けについては1(3)又は3(7)を検討してください。
- (2) 債務保証契約の締結

3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為（3号）のうち、以下の行為

- (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
- (2) 本人の所有の土地又は建物についての抵当権の設定
- (3) 贈与又は寄附行為
- (4) 商品取引又は証券取引
- (5) 通信販売（インターネット取引を含む。）又は訪問販売による契約の締結
- (6) クレジット契約の締結
- (7) 金銭の無利息貸付け
- (8) その他 ※ 具体的に記載してください。

4 訴訟行為（4号）

※ 相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しません。

5 贈与、和解又は仲裁合意（5号）

- 6 相続の承認若しくは放棄又は遺産分割（6号）
- 7 贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承諾又は負担付遺贈の承認（7号）
- 8 新築、改築、増築又は大修繕（8号）
- 9 民法602条（短期賃貸借）に定める期間を超える賃貸借（9号）
- 10 前各号に掲げる行為を制限行為能力者（未成年者、成年被後見人、被保佐人及び民法17条1項の審判を受けた被補助人をいう。）の法定代理人としてすること（10号）
- 11 その他 ※ 具体的に記載してください。
※ 民法13条1項各号所定の行為の一部である必要があります。
-

申立事情説明書

- ※ 申立人が記載してください。申立人が記載できないときは、本人の事情をよく理解している方が記載してください。
- ※ 記入式の質問には、自由に記載してください。選択式の質問には、該当する部分の口にチェックを付してください。

令和 年 月 日

作成者の氏名 _____ 印 _____

(作成者が申立人以外の場合は、本人との関係： _____)

作成者（申立人を含む。）の住所

- 申立書の申立人欄記載のとおり
 次のとおり

〒 _____ - _____

住所： _____

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 _____（ _____ ）
(携帯・自宅・勤務先)

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい 支障がある
- ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

【本人の状況について】

1 本人の生活場所について

(1) 現在の生活場所について

- 自宅又は親族宅

同居者 → なし（1人暮らし）

- あり ※ 同居している方の氏名・本人との続柄を記載してください。

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

(氏名： _____ 本人との続柄： _____)

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

(電車) 最寄りの駅： _____ 線 _____ 駅

(バス) 最寄りのバス停： _____ バス (_____ 行き) _____ 下車

- 病院又は施設（入院又は入所の日：昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日）

名称： _____

所在地：〒 _____ - _____

担当職員：氏名： _____ 役職： _____

連絡先：電話 _____ (_____)

最寄りの公共交通機関（※ わかる範囲で記載してください。）

（電車）最寄りの駅：_____線_____駅

（バス）最寄りのバス停：_____バス（_____行き）_____下車

(2) 転居、施設への入所や転院などの予定について

※ 申立後に転居・入院・転院した場合には、速やかに家庭裁判所までお知らせください。

予定はない。

予定がある。（ 転居 施設への入所 転院）

時期：令和_____年_____月頃

施設・病院等の名称：_____

転居先、施設・病院等の所在地：〒_____ - _____

2 本人の略歴（家族関係（結婚、出産など）及び最終学歴・主な職歴）をわかる範囲で記載してください。

年 月	家族関係	年 月	最終学歴・主な職歴
・	出生	・	
・		・	
・		・	
・		・	
・		・	

3 本人の病歴（病名、発症時期、通院歴、入院歴）をわかる範囲で記載してください。

病 名：_____

発症時期：_____年_____月頃

通院歴：_____年_____月頃 ~ _____年_____月頃

入院歴：_____年_____月頃 ~ _____年_____月頃

病 名：_____

発症時期：_____年_____月頃

通院歴：_____年_____月頃 ~ _____年_____月頃

入院歴：_____年_____月頃 ~ _____年_____月頃

4 福祉に関する認定の有無等について

※ 当てはまる数字を○で囲んでください。

介護認定（認定日：_____年_____月）

要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5）

非該当 認定手続中

- 障害支援区分（認定日：_____年_____月）
- 区分（1・2・3・4・5・6） 非該当 認定手続中
- 療育手帳（愛の手帳など） （手帳の名称：_____）（判定：_____）
- 精神障害者保健福祉手帳 （1・2・3 級）
- 身体障害者手帳 （1・2・3・4・5・6 級）
- いずれもない。

5 本人の日常・社会生活の状況について

- 本人情報シート写しを提出する。

※ 以下の(1)から(6)までの記載は不要です。

- 本人情報シート写しを提出しない。

※ 以下の(1)から(6)までについて、わかる範囲で記載してください。

- (1) 身体機能・生活機能について

ア 食事、入浴、着替え、移動等の日常生活に関する支援の要否を記載してください。なお、自宅改修や福祉器具等を利用することで他者の支援なく日常生活を営むことができている場合には、「支援の必要はない。」にチェックを付してください。

- 支援の必要はない。
- 一部について支援が必要である。

※ 必要な支援について具体的に記載してください。

-
- 全面的に支援が必要である。

イ 今後、支援等に関する体制の変更や追加的対応が必要な場合は、その内容等を記載してください。

- (2) 認知機能について

日によって変動することがあるか： あり なし

※ 以下のアからエまでにチェックを付してください（「あり」の場合は、良い状態を念頭にチェックを付してください。）。

ア 日常的な行為に関する意思の伝達について

※ 「日常的な行為」は、食事、入浴等の日課や来訪する福祉サービス提供者への対応など、普段の本人の生活環境の中で行われるものを想定してください。

- 意思を他者に伝達できる。
（日常生活上問題ない程度に自らの意思を伝達できる。）
- 伝達できない場合がある。
（正確な意思を伝えることができずに日常生活上問題を生じることがある。）

- ほとんど伝達できない。
（空腹である、眠いなどごく単純な意思を伝えることはできるが、それ以外の意思については伝えることができない。）

- できない。
（ごく単純な意思も伝えることができない。）

イ 日常的な行為に関する理解について

- 理解できる。
(起床・就寝の時刻や、食事の内容等について回答することができる。)
- 理解できない場合がある。
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど理解できない。
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 理解できない。
(上記の点について、基本的に回答することができない。)

ウ 日常的な行為に関する短期的な記憶について

- 記憶できる。
(直前にしていたことや示したものなどを正しく回答できる。)
- 記憶していない場合がある。
(上記の点について、回答できるときとできないときがある。)
- ほとんど記憶できない。
(上記の点について、回答できないことが多い。)
- 記憶できない。
(上記の点について、基本的に回答することができない。)

エ 本人が家族等を認識できているかについて

- 正しく認識している。
(日常的に顔を合わせていない家族又は友人等についても会えば正しく認識できる。)
- 認識できていないところがある。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等は基本的に認識できるが、それ以外は難しい。)
- ほとんど認識できていない。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人等と会っても認識できないことが多い。)
- 認識できていない。
(日常的に顔を合わせている家族又は友人・知人と会っても基本的に認識できない。)

(3) 日常・社会生活上支障となる行動障害について

※ 「行動障害」とは、外出すると戻れない、物を壊す、大声を出すなど、社会生活上、場面や目的からみて不適当な行動のことをいいます。

- 支障となる行動はない。 支障となる行動はほとんどない。
- 支障となる行動がときどきある。 支障となる行動がある。

※ 支障となる行動の具体的内容及び頻度等を記載するとともに、当該行動について支援が必要な場合は、その支援の具体的内容を併せて記載してください。

(4) 社会・地域との交流頻度について

ア 家族・友人との交流、介護サービスの利用、買い物、趣味活動等によって、本人が日常的にどの程度、社会・地域と接点を有しているかについて、その交流する頻度を回答してください。

週1回以上 月1回以上 月1回未満

イ 交流内容について具体的に記載してください。

(5) 日常の意思決定について

※ 「日常の意思決定」とは、毎日の暮らしにおける活動に関する意思決定のことをいいます。

できる。

(毎日の暮らしにおける活動に関して、あらゆる場面で意思決定できる。)

特別な場合を除いてできる。

(テレビ番組や献立、服の選択等については意思決定できるが、治療方針等や居住環境の変更の決定は指示・支援を必要とする。)

日常的に困難である。

(テレビ番組や献立、服の選択等についてであれば意思決定できることがある。)

できない。

(意思決定が全くできない、あるいは意思決定できるかどうか分からない。)

(6) 金銭の管理について

※ 「金銭の管理」とは、所持金の支出入の把握、管理、計算等を指します。

本人が管理している。

(多額の財産や有価証券等についても、本人が全て管理している。)

親族又は第三者の支援を受けて本人が管理している。

(通帳を預かってもらいながら、本人が自らの生活費等を管理している。)

→ 支援者 (氏名: _____ 本人との関係: _____)

支援の内容 (_____)

親族又は第三者が管理している。

(本人の日々の生活費も含めて第三者等が支払等をして管理している。)

→ 管理者 (氏名: _____ 本人との関係: _____)

管理の内容 (_____)

【申立ての事情について】

1 本人について、これまで家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したり、どなたかとの間で任意後見契約を締結したことがありますか。

なし

あり → _____年_____月頃

家庭裁判所の成年後見制度の手続を利用したことがある。

利用した裁判所: _____家庭裁判所_____支部・出張所

事件番号: _____年(家)第_____号

後見開始 保佐開始 補助開始 その他 (_____)

申立人氏名: _____

- 任意後見契約を締結したことがある。
 公正証書を作成した公証人の所属：_____法務局
 証書番号：_____年 第_____号
 証書作成年月日：_____年_____月_____日
 登記番号：第_____—_____号
 任意後見受任者氏名：_____

2 本人には、今回の手続をすることを知らせていますか。

※ 本人が申立人の場合は記載不要です。

- 申立てをすることを説明しており、知っている。
 申立てについての本人の意見 賛成 反対 不明
 後見人等候補者についての本人の意見 賛成 反対 不明
- 申立てをすることを説明したが、理解できていない。
 申立てをすることを説明しておらず、知らない。
 その他 (_____)

3 本人の推定相続人について

- (1) 本人の推定相続人について氏名、住所等をわかる範囲で記載してください。
 ※ 欄が不足する場合は、別紙★に記載してください。★A4サイズ用紙をご自分で準備してください。
 ※ 推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。
 ※ 「意見1」欄にはこの申立てに関するその方の意見について、「意見2」欄には後見人等候補者に関するその方の意見について、該当する部分の□にそれぞれチェックを付してください。(「一任」とは、家庭裁判所の判断に委ねることを指します。)

氏名	年齢	続柄	住所	意見1	意見2
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
			〒 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明

		<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明
		<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ	<input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明

(2) (1)で挙げた方のうち、この申立てに反対の意向を示している方や意向が不明な方、親族の意見書を提出していない方がいる場合には、その方の氏名及びその理由等を具体的に記載してください。

氏名	理由等
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり
	<input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり

4 本人に関し何らかの相談をし又は何らかの援助を受けた福祉機関があれば、チェックを付して、その名称を記載してください。

- 地域包括支援センター (名称: _____)
- 権利擁護センター (名称: _____)
- 社会福祉協議会 (名称: _____)
- その他 (名称: _____)
- 相談をし又は援助を受けた福祉機関はない。

5 成年後見人等候補者がいる場合は、その方が後見人等にふさわしい理由を記載してください。また、家庭裁判所に一任する(家庭裁判所の判断に委ねる)場合には、その理由や事情(例:近隣に候補者となる親族がないなど)を記載してください。

※ 家庭裁判所の判断により、候補者以外の方を成年後見人等に選任する場合があります。

6 家庭裁判所まで本人が来ることは可能ですか。

- 可能である。
- 不可能又は困難である。

理由： _____

7 本人に申立ての事情等をお伺いする場合の留意点（本人の精神面に関し配慮すべき事項等）があれば記載してください。

※ 本人以外（親族など）が、後見開始申立てをされる場合に提出してください。

※ 本人に手続の説明をする際には、別紙説明シート「後見開始について」を参考にして
ください。

※ 説明をしても本人が手続を理解できない場合や、本人に手続を知らせていない場合に
は、陳述書の提出は不要です。

さいばんかん どの
裁判官 殿

ちん じゅつ しょ
陳 述 書

1 後見人が選ばれることについて

- 賛成です。
 反対です。
 特に意見はありません。

（理由） _____

2 候補者が後見人に選ばれることについて

- 賛成です。
 反対です。
 特に意見はありません。

（理由） _____

3 必要に応じて後見監督人が選ばれることについて

- 賛成です。
 反対です。
 特に意見はありません。

（理由） _____

令和 年 月 日

本人の氏名 _____ 印

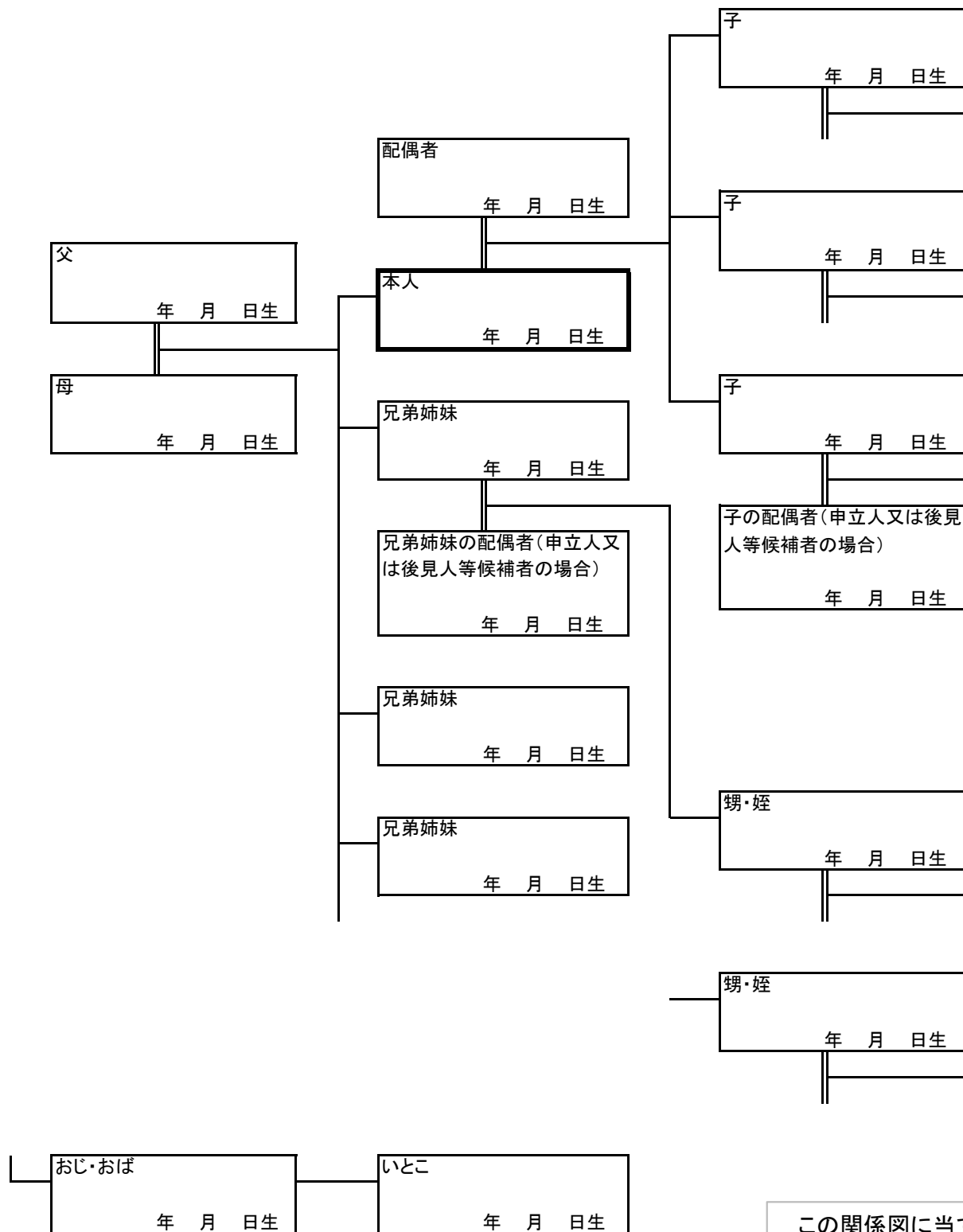
（代筆者氏名 _____）

本人が署名・押印できず、申立人等が代筆した場合は、その理由を記載してください。

[_____]

親 族 関 係 図

- ※ 申立人や成年後見人等候補者が本人と親族関係にある場合には、申立人や成年後見人等候補者について必ず記載してください。
- ※ 本人の推定相続人その他の親族については、わかる範囲で記載してください。
 (推定相続人とは、仮に本人が亡くなられた場合に相続人となる方々です。
 具体的には、「親族の意見書について」の2をご参照ください。)



この関係図に当てはまらない身分関係があり、記載が難しい場合は、この書式を参考にして、別紙（A4サイズ）に記載してください。

親 族 の 意 見 書

- 1 私は、本人（氏名：_____）の（続柄：_____）です。
- 2 本人について後見（保佐・補助）を開始することに関する私の意見は以下のとおりです。
- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。
- 【反対の理由】
- 後見（保佐・補助）を開始するほど判断能力は低下していない。
- 理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズ of 用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。
-

- 3 本人の成年後見人（保佐人・補助人）の選任に関する私の意見は以下のとおりです。
- 候補者（氏名：_____）が選任されることについて
（候補者がいない場合には、家庭裁判所が選ぶ第三者が選任されることについて）
- ※ 候補者氏名については申立人が記入してください。
- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。又は意見がある。
- 理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズ of 用紙をご自分で準備してください。）を利用してください。
-

令和____年____月____日

（〒_____）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 _____（_____）
（携帯 自宅 勤務先）

親族の意見書の記載例

後見開始・保佐開始・補助開始の手続では、本人（援助を必要とされている方）の親族の方の御意見も参考にして、本人に後見・保佐・補助を開始することや成年後見人・保佐人・補助人（本人の援助を行う方）として誰が適任なのかを判断します。

【例】 本人の親族である甲野冬子さん（続柄：本人の長女）が、本人甲野太郎さんの成年後見人（保佐人・補助人）として、候補者である甲野夏男さんがふさわしいとお考えになった場合は、以下のような記載になります。

親族の意見書

- 1 私は、本人（氏名：甲野 太郎）の（続柄：長女）です。
- 2 本人について後見（保佐・補助）を開始することに関する私の意見は以下のとおりです。
- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。
- 【反対の理由】
- 後見（保佐・補助）を開始するほど判断能力は低下していない。
- 理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの内紙をご自分で準備してください。）を利用してください。

- 3 本人の成年後見人（保佐人・補助人）の選任に関する私の意見は以下のとおりです。

候補者（氏名：甲野 夏男）が選任されることについて
（候補者がいない場合には、家庭裁判所が選ぶ第三者が選任されることについて）

※ 候補者氏名については申立人が記入してください。

- 賛成である。
- 家庭裁判所の判断に委ねる。
- 反対である。又は意見がある。
理由は次のとおりである。※ 書ききれない場合には別紙（A4サイズの内紙をご自分で準備してください。）を利用してください。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

(〒〇〇〇-〇〇〇〇)

住 所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番〇〇号

氏 名 甲野 冬子



平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

(携帯 自宅 勤務先)

親族の意見書について

- 1 後見開始・保佐開始・補助開始の手続では、本人（援助を必要とされている方）の親族の方の意見も参考にして、本人に後見・保佐・補助を開始することや成年後見人・保佐人・補助人（本人の援助を行う方）として誰が適任なのかを判断します。
- 2 申立時に意見書を提出していただく範囲は、仮に本人が亡くなった場合に相続人となる方々（この方々を「推定相続人」といいます。）です。具体的には次のとおりとなります。
 - (1) 本人に配偶者がいる場合
 - ① (子どもがいる場合) 配偶者と子ども
(子どもが亡くなっていて孫がいる方については孫)
 - ② (子どもや孫がいない場合) 配偶者と父母
(父母がともに亡くなっていて祖父母がいる方については祖父母)
 - ③ (子どもや孫、父母や祖父母がいない場合) 配偶者と兄弟姉妹
(兄弟姉妹が亡くなっていて甥や姪がいる方については甥や姪)
 - (2) 本人に配偶者がいない場合
 - ① (子どもがいる場合) 子ども
(子どもが亡くなっていて孫がいる方については孫)
 - ② (子どもや孫がいない場合) 父母
(父母がともに亡くなっていて祖父母がいる方については祖父母)
 - ③ (子どもや孫、父母や祖父母がいない場合) 兄弟姉妹
(兄弟姉妹が亡くなっていて甥や姪がいる方については甥や姪)
- 3 必要な人数分だけ親族の意見書の様式をコピーして使用してください。上記2記載に該当する親族の方にこの意見書を作成してもらった上で申立書に添付してください（親族の方に意見書を作成してもらうことが難しい場合には不要です。）。
- 4 申立人及び候補者の方は、意見書の提出は不要です。
- 5 意見書を提出されなかった親族やその他の親族の方については、家庭裁判所から意見の照会を行うことがあります。
- 6 家庭裁判所の判断によっては、候補者以外の方が成年後見人等に選任されることがあります。

後見人等候補者事情説明書

- ※ 候補者の方が記載してください。
- ※ 候補者の方がいない場合には提出は不要です。
- ※ 記入式の質問には、自由に記入してください。選択式の質問には、該当する部分の□にチェックを付してください。

令和 年 月 日

候補者の氏名 _____ 印 _____

候補者の住所

- 申立書の成年後見人等候補者欄に記載のとおり
- 次のとおり

〒 _____ - _____

住所： _____

裁判所からの電話での連絡について

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 _____（ _____ ）
（携帯・自宅・勤務先）

- ・ 裁判所名で電話することに支障がありますか。 電話してもよい・支障がある
- ・ 裁判所から連絡するに当たり留意すべきこと（電話することに支障がある時間帯等）があれば記載してください。

1 あなたの現在の生活状況、健康状態、経歴など（法人が候補者の場合には記載不要です。）

(1) 職業

（職種： _____ 勤務先名： _____）

(2) あなたと同居している方を記載してください。

- 同居者なし
- 同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。

（氏名： _____ 年齢： _____ あなたとの続柄： _____）

（氏名： _____ 年齢： _____ あなたとの続柄： _____）

（氏名： _____ 年齢： _____ あなたとの続柄： _____）

（氏名： _____ 年齢： _____ あなたとの続柄： _____）

(3) 収入等

収入（年収）（ _____ 円）

資産

不 動 産

- 預貯金 (_____ 円)
 - 有価証券
 - その他 (内容: _____)
- 負債 (借金)
- 住宅ローン (_____ 円)
 - 自動車ローン (_____ 円)
 - 消費者金融 (_____ 円)
 - その他 (内容: _____) (金額: _____ 円)

(4) あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には、その方の続柄と収入を記載してください。

あなたとの続柄 (_____) ・ 収入 (年収) (_____ 円)

(5) あなたの現在の健康状態 (差し支えない範囲で記載してください。)

- 健康体である。
- 具合が悪い。(具体的な症状: _____)
- 通院治療中である。
(傷病名: _____ 通院の頻度: ____ か月に ____ 回程度)

(6) あなたの経歴 (最終学歴・主な職歴) について書いてください (差し支えない範囲で記載してください。)。

年 月	経 歴	年 月	経 歴
•		•	
•		•	
•		•	
•		•	
•		•	

2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の事項に該当する。
 - 未成年者である。
 - 家庭裁判所で成年後見人、保佐人、補助人等を解任されたことがある。
 - 破産手続開始決定を受けたが、免責許可決定を受けていないなどで復権していない。
 - 現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
 - あなたの [配偶者 親 子] が、現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
- いずれにも該当しない。

3 あなたと本人との日常の交流状況（同居の有無、家計状況、面会頻度、介護、援助、事務等）

- (1) 本人との関係 本人の親族（続柄：_____） その他（_____）
- (2) 本人との同居の有無
現在、本人と 同居中である。（同居を開始した時期_____年___月～）
 別居中である。
- (3) 本人との家計の状況
現在、本人と 家計が同一である。 家計は別である。
- (4) ※ 本人と別居中である方のみ回答してください。
本人との面会の状況 月に（___）回程度 2～3か月に1回程度
 半年に1回程度 年に1回程度
 ほとんど会っていない その他（_____）
- (5) あなたが本人のために介護や援助など行っていることがあれば記載してください。

4 あなたと本人との間で、金銭の貸借、担保提供、保証、立替えを行っている関係がありますか。

- ・ 金銭貸借 なし あり（具体的な金額、内容：_____）
- ・ 担保提供 なし あり（具体的な金額、内容：_____）
- ・ 保証 なし あり（具体的な金額、内容：_____）
- ・ 立替払 なし あり（具体的な金額、内容：_____）

※ あなたが立て替えた金銭が「あり」の場合、本人に返済を求める意思がありますか。
 返済を求める意思はない。 返済を求める意思がある。

※ 「あり」に該当する項目がある場合は、関係書類（借用書、担保権設定契約書、保証に関する書類、領収書、立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

5 あなたが候補者となった経緯や事情を記載してください。

6 本人の財産管理と身上保護（療養看護）に関する今後の方針、計画

- 現状を維持する（本人の財産状況、身上保護状況が変化する見込みはない。）。
- 以下のとおり、**財産状況**が変化する見込みである。

（大きな収支の変動、多額の入金の予定など、具体的な内容を記載してください。）

- 以下のとおり、**身上保護（療養看護）の状況**が変化する見込みである。
（必要となる医療や福祉サービス、身の回りの世話など、具体的な内容を記載してください。）
-
-

7 成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について

成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について、次のことを理解していますか。理解している事項の□にチェックを付してください。

- 家庭裁判所が、あなた以外の人を成年後見人・保佐人・補助人に選任する場合があること。
 あなたを成年後見人・保佐人・補助人に選任するとともに成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人を選任する場合があること。
 誰を成年後見人・保佐人・補助人に選任するかという家庭裁判所の判断については、不服の申立てができないこと。

8 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について

(1) 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任を理解していますか。

- 理解している。
 理解できないところがある。又は疑問点がある。
(理解できないところや疑問点について記載してください。)
-

- 理解できていない。
→ 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任について説明していますので、そちらをご覧になってください。

(2) あなたが成年後見人・保佐人・補助人に選任された場合には次のことに同意しますか。

- ア 本人の意思を尊重し、本人の心身の状態や生活状況に配慮すること。
イ 本人の財産を本人以外の者のために利用しないこと。また、投資、投機等の運用をしたり、贈与、貸付をしたり、本人に借金や保証（抵当権の設定を含む。）等をさせることがないように誠実に管理すること。
ウ 本人の収支状況を把握し、適切に管理すること。
エ 家庭裁判所の指示に従い、書類の提出や定期的な報告を行うなど、後見等事務の監督を受けること。
 全てに同意する。
 同意できない。又は疑問点がある。
(同意できない理由や疑問点について記載してください。)
-

財 産 目 録

令和 ____年 ____月 ____日 作成者氏名 _____ 印

本人（ _____ ）の財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 以下の1から9までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の1から8までの財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「財1-2」と付記してください。）
- ※ 財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高（円）	管理者	資料
1			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
現金（預貯金以外で所持している金銭）								
合 計								

2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種 類	株式の銘柄、証券会社の名称等	数量、額面金額	評価額（円）	管理者	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
合 計						

3 生命保険、損害保険等（本人が契約者又は受取人になっているもの）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額 (受取額) (円)	契約者	受取人	資料
1							<input type="checkbox"/>
2							<input type="checkbox"/>
3							<input type="checkbox"/>
4							<input type="checkbox"/>
5							<input type="checkbox"/>

4 不動産（土地）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	地 番	地 目	地積 (㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

5 不動産（建物）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	家屋番号	種 類	床面積(㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

- 相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）
- 相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）
- 不明（相続財産目録は作成する必要はありません。）

相続財産目録

令和 ____年 ____月 ____日 作成者氏名 _____ 印

本人（ _____ ）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産がある場合にのみ提出してください。
- ※ 被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には、この目録をコピーするなどして、被相続人ごとにこの目録を作成してください。
- ※ 以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の相続財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、相続財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「相1-2」と付記してください。）
- ※ 相続財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

被相続人の氏名	（ _____ ）
本人との続柄	（本人の _____ ）
被相続人が亡くなられた日	（ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和 ____年 ____月 ____日 ）
本人の法定相続分	（ _____ 分の _____ ）
遺言書	（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 ）

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

No.	金融機関の名称	支店名	口座種別	口座番号	最終確認日	残高（円）	管理者	資料
1			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
現金（預貯金以外で所持している金銭）								
合 計								

2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種 類	株式の銘柄、証券会社の名称等	数量、額面金額	評価額（円）	管理者	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
合 計						

3 生命保険、損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	保険会社の名称	保険の種類	証書番号	保険金額 (受取額) (円)	契約者	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

4 不動産（土地）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	地 番	地 目	地積 (㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

5 不動産（建物）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	所 在	家屋番号	種 類	床面積(㎡)	備考 (現状、持分等)	資料
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>

6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	債務者名（請求先）	債権の内容	残額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

No.	種類	内容	評価額（円）	備考	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

No.	債権者名（支払先）	負債の内容	残額（円）	返済月額（円）	資料
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
合 計					

収 支 予 定 表

令和____年____月____日

作成者氏名

印

本人（_____）の収支予定は以下のとおりです。

※ 以下の収支について記載し、資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、収支予定表との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：収支予定表の「**1**本人の定期的な収入」の「No. **2**国民年金」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「**収1-2**」と付記してください。）

※ 収支の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 本人の定期的な収入

No.	名称・支給者等	月 額(円)	入金先口座・頻度等	資料
1	厚生年金		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
2	国民年金		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
3	その他の年金()		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
4	生活保護等()		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
5	給与・役員報酬等		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
6	賃料収入(家賃, 地代等)		□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
7			□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
8			□財産目録預貯金No. の口座に振り込み	□
収入の合計(月額) =		円	年額(月額×12か月) =	円

2 本人の定期的な支出

No.	品 目	月 額(円)	引落口座・頻度・支払方法等	資料
1	食費・日用品			□
2	生活費	電気・ガス・水道代等	□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
3		通信費	□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
4			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
5			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
6		施設費		□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし
7	療養費	入院費・医療費・薬代	□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
8			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
9			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□
10			□財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	□

11	住居費	家賃		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
12		地代		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
16	税金	固定資産税		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
17		所得税		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
18		住民税		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
19				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
20				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
21	保険料	国民健康保険料		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
22		介護保険料		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
23		生命(損害)保険料		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
24				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
25				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
26	その他	負債の返済		<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
27		こづかい			<input type="checkbox"/>
28				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
29				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
30				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
31				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
32				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
33				<input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし	<input type="checkbox"/>
支出の合計(月額) =		円	年額(月額×12か月) =	円	

月額 (収入の合計) - (支出の合計) = 十・一	円
年額 (収入の合計) - (支出の合計) = 十・一	円