

再送達申請書

| | | |
|--|--|--|
| 事件番号 | 平成 年(口)第 号 | |
| 当事者 | 債権者 | |
| | 債務者 | |
| <p>上記当事者間の支払督促申立事件について、</p> <p><input type="checkbox"/>支払督促正本 <input type="checkbox"/>更正処分正本 <input type="checkbox"/></p> <p>が不送達になったので、下記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">債権者 ⑩</p> <p>大阪簡易裁判所 裁判所書記官 殿</p> | | |
| 記 | | |
| 送達方法 | <input type="checkbox"/> 平日送達 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <input type="checkbox"/> 休日指定送達 | |
| 送達場所 | <input type="checkbox"/> 債権者申立住所地 | |
| | <input type="checkbox"/> 債務者勤務先 | |
| | <input type="checkbox"/> 債務者の転居先 | |
| | <input type="checkbox"/> 債務者会社代表者住所地 | |

(注) 該当事項は□内にレを付けて表示する。