

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。

受付印		未成年後見人選任申立書		
		※ 収入印紙（申立費用）800円分をここに貼ってください。 <div style="border: 1px dashed gray; width: 100%; height: 50px; margin: 5px 0;"></div> 【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	円	準口頭	関連事件番号	年（家）第 号
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		印
令和 年 月 日				
申立人	住所	〒 —		
	ふりがな	電話 ( )	携帯電話 ( )	
	氏名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 生 ( 歳)		
	未成年者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 直系尊属（父母・祖父母） <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 父方親族（未成年者との関係： ） <input type="checkbox"/> 母方親族（未成年者との関係： ） <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見監督人 <input type="checkbox"/> 児童相談所長 <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 ( )	
未成年者	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 〒 — ※ 寮や施設の場合には、所在地、名称、連絡先を記載してください。 寮・施設名 ( ) 電話 ( ) 方)		
	ふりがな	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 生 ( 歳)		
	氏名			
	在校名 又は職業	( 年生)		

## 申 立 て の 趣 旨

未 成 年 後 見 人 の 選 任 を 求 め る 。

## 申 立 て の 理 由

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

申立ての原因	申立ての動機（複数選択可）
<input type="checkbox"/> 1 親権者の <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 2 親権者の親権の <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 辞任 <input type="checkbox"/> 3 親権者の管理権の <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 辞任 <input type="checkbox"/> 4 未成年後見人の <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 辞任 <input type="checkbox"/> 解任 <input type="checkbox"/> 欠格 <input type="checkbox"/> 5 父母の不明 <input type="checkbox"/> 6 その他（ ）	<input type="checkbox"/> 未成年者の監護教育 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 就籍 <input type="checkbox"/> 養子縁組・養子離縁 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 亡親権者の債務の返済 <input type="checkbox"/> 扶養料・退職金・保険金等の請求 <input type="checkbox"/> その他の財産の管理処分（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
申立ての原因が生じた年月日 平成・令和 年 月 日	

※ 上記申立ての原因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★に記載してください。★A4サイズ of 用紙をご自分で準備してください。

未 成 年 後 見 人 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には、本籍欄のみ記載 <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 of 用紙をご自分で準備してください。	
	本 籍 (国 籍)	都 道 府 県
	住 所	〒 _____
	ふりがな	電話 ( ) 携帯電話 ( )
	氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 生 ( 歳)
未成年者との関係	<input type="checkbox"/> 親 族 : <input type="checkbox"/> 直系尊属 (父母・祖父母) <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 父方親族 (未成年者との関係 : ) <input type="checkbox"/> 母方親族 (未成年者との関係 : ) <input type="checkbox"/> 親族外 : (関係 : )	

### 手続費用の上申

- 手続費用については、未成年者の負担とすることを希望する。
- ※ 申立手数料，送達・送付費用の全部又は一部について，未成年者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	<ul style="list-style-type: none"><li>※ 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。</li><li>※ <b>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ご注意ください。</b></li><li><input type="checkbox"/> 未成年者の戸籍謄本（全部事項証明書）</li><li><input type="checkbox"/> 未成年者の住民票又は戸籍附票</li><li><input type="checkbox"/> 未成年後見人候補者の戸籍謄本（全部事項証明書） (未成年後見人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）)</li><li><input type="checkbox"/> 未成年後見人候補者の住民票又は戸籍附票</li><li><input type="checkbox"/> 未成年者の財産に関する資料</li><li><input type="checkbox"/> 未成年者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</li><li><input type="checkbox"/> 未成年者の収支に関する資料</li><li><input type="checkbox"/> 親権を行う者がないことを証する資料 (親権者が死亡した旨の記載がある戸籍謄本（全部事項証明書）等)</li><li><input type="checkbox"/> (利害関係人からの申立ての場合) 利害関係を証する資料</li><li><input type="checkbox"/> 未成年後見人候補者が未成年者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（未成年後見人候補者事情説明書4項に関する資料）</li></ul>
------	--