
5 申立事情説明書等記載例

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□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 ○○○（○○○○）○○○○

（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

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： 〇〇〇 線 〇〇〇 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・入所・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
昭〇・〇	出生	昭〇・〇	〇〇学校を卒業
昭〇・〇	花子と婚姻	昭〇・〇	〇〇株式会社に就職
.		平〇・〇	同退職
.		.	
.		.	

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： 認知症

発症時期： 平成 〇 年 〇 月頃

通院歴： 年 月頃 ～ 年 月頃

入院歴： 平成 〇 年 〇 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： 平成 〇 年 〇 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。

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。

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 of 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

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。

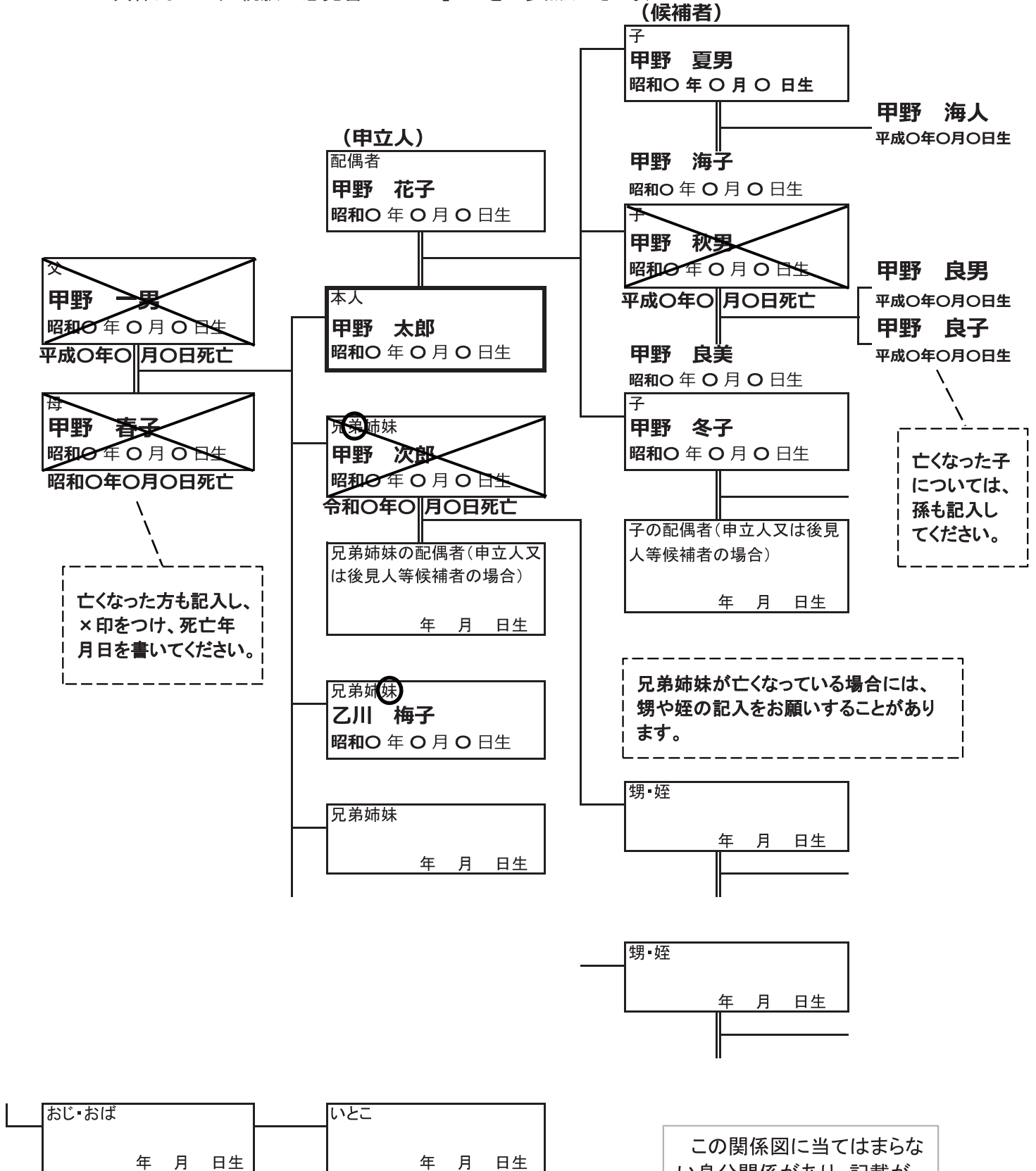
理由： _____

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。)



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。

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 (印)

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)

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 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 (000万 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 (00万 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) (000万 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。)

年月日	経歴	年月日	経歴
平〇・〇	〇〇学校を卒業	・	
平〇・〇	〇〇会社に就職	・	
・		・	
・		・	
・		・	

2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の者に該当する。
 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。)

6 財産目録等記載例

財産目録

令和〇〇年〇月〇日 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 〇 年 〇 月 〇 日

作成者氏名 甲野 花子



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> 〇 </u> 年 <u> 〇 </u> 月 <u> 〇 </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	令和〇年〇月〇日	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	令和〇年〇月〇日	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	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	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					

収支予定表作成について

Q1 収支予定表は何のために必要なのですか。

A 後見人等は、本人の財産を適正に管理する責任を負いますから、本人の生活水準を保ちつつ、限りある財産を計画的に使うことが求められます。

そのため、後見人等は、本人の収入（年金、不動産収入など）と支出（入院費、税金、生活費等）を把握し、収入の範囲内でやりくりできるのか、毎月どの程度余裕があるのか、あるいは、預貯金を取り崩さないと生活できないのか、などについて把握していただく必要があるのです。

Q2 どのように記載すればよいですか。

A (1) 次のようなことに注意してください。

年金は通常2か月毎に支給されますので、その半額が1か月分になります。また、固定資産税のように、支払いが毎月でないものは年額を12で等分したものが月額となります。入院費のように、その月によって金額が違うようなものはそれまでの実績を見て、5000円単位くらいの大まかな額を算出してください。

当然のことですが、金額、支出の必要性、かけたお金と得られる結果のバランスなど、「常識の範囲」との制約は伴いますのでご注意ください。

(2) 記載していただく内容は次のようなものです。

ア「定期的な収入」について

年金、給与、不動産収入など定期的な収入

イ「定期的な支出」について

●「日常的な支出」

病院に入院されている場合は入院費、施設入所している場合は施設費、介護用品代、ヘルパー代金、その他生活費

●「税金・社会保険料」

健康保険料、介護保険料、固定資産税、住民税等

介護保険料が年金から天引きされている場合は、備考欄に「年金から天引き」と書いてください。

●「その他」

本人の自宅の光熱費、火災保険や生命保険などの保険料、本人名義の負債返済、本人の財産維持・管理の費用、交際費、本人の配偶者や未成年の子どもなど扶養家族が本人の収入で生活している場合、扶養家族の生活費等

●「事務費」

交通費は、後見人等が、病院や施設で生活している本人を見舞うとき使用する場合の費用（ガソリン代、高速道路料金、JR運賃等）

その他、後見等事務に要する切手代、コピー代、各種手続の申請をした場合の

Q3 収支予定表の作成にあたって、各項目の証明としてどんな資料を用意すればよいですか。

A 資料は主に次のとおりです。該当する**資料及びそのコピー**をご用意ください。
コピーについては「11 コピーのとりかた」を参考にしてください。

収入	<ul style="list-style-type: none">* 年金収入のある方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 年金の支給額通知書（最近の受領額が記載されているもの）<input type="checkbox"/> 振り込みの記載された預貯金通帳* 確定申告をしている方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 確定申告書の写し* 上記の資料提出ができない方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 源泉徴収票あるいは所得証明書（市町村役場）
支出	<ul style="list-style-type: none">* 入院または施設入所している方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 入院費・施設費などの領収書* 課税対象となっている方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 県・市・町民税の納税通知書 <input type="checkbox"/> 固定資産税の納税通知書<input type="checkbox"/> 納税証明書（市町村役場）* 健康保険料<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 健康保険料の決定通知書または支払い通知書* 介護保険料支払い対象の方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 介護保険料の決定通知書* 本人名義で不動産を借りている方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 家賃・地代（本人の名義で借りている場合）の領収書* その他、主な生活費等の支出についての領収書* 負債のある方<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 本人名義の負債残高、毎月の返済額、借入先が分かるもの<input type="checkbox"/> 金銭消費貸借契約書、返済明細書* 上記支出を口座振替にしている場合は、振替用通帳

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 <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	<input checked="" type="checkbox"/>
2	国民年金（老齢基礎年金）	60,000	2か月に1回 <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	<input checked="" type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/>
4	生活保護等（ ）			<input type="checkbox"/>
5	給与・役員報酬等			<input type="checkbox"/>
6	賃料収入(家賃、地代等)	80,000	丁川四郎から毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	<input checked="" type="checkbox"/>
7	貸付金の返済	10,000	丙山三郎から毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み	<input checked="" type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>
2	生活費	電気・ガス・水道代等	<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"/>
3		通信費	<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"/>
4			<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"/>
5			<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"/>
6		施設費		<input type="checkbox"/> 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	毎月20日に現金払い <input checked="" 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"/>
8			<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"/>
9			<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"/>
10			<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"/>

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

7 登記されていないことの 証明書関係

「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）も記入。

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に、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）も記入。

(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。

記載例(ア)本人が申請する場合

「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)

記載例 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。

東京 法務局

令和〇年〇月〇日申請

●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	東京都千代田区九段南1丁目1番15号				収入印紙を貼る 貼るところ
	(フリガナ)	コウケン ジロウ				
	氏名	後見 次郎				
	証明を受ける方との関係	<input checked="" 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 ()				※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 03-5213-1360)
代理人 (上記の方から頼まれた方)	住所					
	(フリガナ)					
	氏名					※登記印紙も使用することができます。 1通につき300円 ※割印はしないでください。
	連絡先(電話番号)					
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)	住所					※印紙は申請書ごとに必要な通数分を貼ってください。
	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。				
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に必要。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請求するときに必要) ※戸籍謄抄本、法人の代表者の資格を証する書面は、発行から3か月以内のもの					
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) <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) ※任意後見監督人の選任の申立の際、登記事項証明書のほかに本証明書も必要な場合があります。					
請求通数	1	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 この部分を複製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	後見 次郎	
②生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和 西暦 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	40 年 1 月 1 日
③住所	都道府県名	市区郡町村名
	東京都	千代田区
	丁目 大字 地番	
	九段南1丁目1番15号	
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 (外国人は国籍を記入)	
	九段南1丁目1番地	

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。

⑨ 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:
- 証明を受ける方の氏名のフリガナ欄は、例えば、[ヤ] [マ] [タ] [シ] [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。
 - 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。
 - 生年月日欄は、例えば、昭和に☑し [] [] [] [] 年 [] [] 月 [] [] 日と右詰めで記入。
 - 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	交付	年 月 日
				交付	年 月 日

○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

証明事項について、詳しくは提出先へ御確認ください。

必ず貼ってください。

記載例(イ)本人から委任された代理人が申請する場合

「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)

記載例

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。

東京

法務局

●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)

令和〇年〇月〇日申請

請求される方 (請求権者)	住所	東京都千代田区九段南1丁目1番15号	収入印紙を貼る 貼るところ
	(フリガナ)	コウケン ジロウ	
	氏名	後見 次郎	
	証明を受ける方との関係	<input checked="" 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 ()	収入印紙
代理人 (上記の方から頼まれた方)	住所	東京都台東区台東1丁目26番2号	
	(フリガナ)	トウキ ヨウコ	※登記印紙も使用することができます。
	氏名	登記 葉子	
	連絡先(電話番号)	03-5213-1360	1通につき300円
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)	住所		※割引はしないでください。
	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。	※印紙は申請書ごとに必要な通数分を貼ってください。
添付書類 下記(注)参照	<input checked="" type="checkbox"/> 委任状 (代理人が請求するときに必要。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請求するときに必要) ※戸籍謄抄本、法人の代表者の資格を証する書面は、発行から3か月以内のもの		
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) <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) ※任意後見監督人の選任の申立の際、登記事項証明書のほかに本証明書も必要な場合があります。		証明事項について、詳しくは提出先へ御確認ください。
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 この部分を複製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	後見 次郎	
②生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和 西暦	40 年 1 月 1 日
③住所	都道府県名	市区郡町村名
	東京都	千代田区
	九段南1丁目1番15号	
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	九段南1丁目1番地	

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④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、[マ] [ヤ] [タ] [シ] [タ] [ロ] [ウ] [シ] 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④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
				交付	年 月 日

○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

記載例（イ）の委任状見本

委 任 状

(代理人)

住 所 東京都台東区台東1丁目26番2号

氏 名 登 記 葉 子

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任する。

- 1 登記されていないことの証明書 1 通の申請及び受領に関する一切の権限

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

(委任者)

住 所 東京都千代田区九段南1丁目1番15号

氏 名 後 見 次 郎

8 コピーのとり方

1 コピーの方法

A4判縦の用紙（この紙の大きさ）にコピーし、余白は切り取らずに、A4判のまま提出してください。できるだけ両面コピーはしないでください。

2 コピーをとる部分

書 類	コ ピ ー を と る 部 分
年金の証書・支給額通知書	支給額が記載されている部分
固定資産税の納付書	「表紙」（年税額）と「資産の内訳」（固定資産税評価額）のページ
健康保険料、介護保険料	年間の保険料が記載されている部分
病院や施設の領収書	支払金額が記載されている部分
生命保険等の証書	表と裏の両方
預貯金通帳 （直近まで記帳をしてからコピーをしてください。）	通帳の表紙、表紙の裏面（口座番号、支店名などが記載されているページ）、記帳のあるページ（普通預金欄1年分、定期預金欄、貯蓄預金欄）。なお、普通預金通帳が新通帳に切り替わって間がない場合は、最近1年間程度の取引内容がわかるよう、繰越前の通帳もコピーしてください。また、総合口座通帳の場合には、たとえその利用がなく、白紙の状態の場合や残高がない場合でも、普通預金欄だけでなく、定期預金欄や貯蓄預金欄などの金種別の明細部分のコピーをお願いします。
定期預金、定額貯金などの証書	表と裏の両方

（コピー例）

