

記載例

<input checked="" type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助) 開始申立書	
(この欄に収入印紙を貼る。)	
後見又は保佐開始のとき	800円分
保佐又は補助開始+同意権のとき	1600円分
保佐又は補助開始+代理権のとき	1600円分
保佐又は補助開始+同意権+代理権のとき	2400円分
富山家庭裁判所 〇〇支部 御中 令和〇〇年〇〇月〇〇日	申立人の 署名押印 又は記名押印 <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; color: blue;">山田一郎</div> <div style="text-align: right; border: 1px solid blue; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 印 </div>

申立人	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 富山市〇〇〇町〇番〇号 電話 076 (〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇	
	フリガナ氏名	ヤマダ イチロウ 山田 一郎	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 33年2月4日生
	職業	会社員 勤務先名 株式会社〇〇商会 勤務先電話 076 (〇〇〇) 〇〇〇〇 (※ 裁判所名で電話しても よい 差し支える)	
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の親族 (続柄) <input type="checkbox"/> 法定後見人等 <input type="checkbox"/> 任意後見人等 <input type="checkbox"/> 検察官 <input type="checkbox"/> 市町村長	
本人	本籍	<input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄本記載のとおり <input type="checkbox"/>	
	住民票上の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票記載のとおり (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇)	
	実際に住んでいる所	※ 病院や施設の場合は所在地と名称を記載してください。 富山市〇〇町1丁目2番3号 医療法人〇〇病院 電話 076 (〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯 ()	
人	フリガナ氏名	ヤマダ ハナコ 山田 花子	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 10年3月4日生
	職業	無職	

※ 太枠の中を記入してください。
 該当する部分の口にし点を加え、()に該当する事項を記入してください。

申 立 て の 趣 旨
本人について (<input checked="" type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 補助) を開始するとの審判を求める。

申 立 て の 実 情					
<input checked="" type="checkbox"/> 財産の管理 <input checked="" type="checkbox"/> 預貯金の払出し、解約 <input type="checkbox"/> 保険金の受領 <input checked="" type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 交通事故の示談等 <input type="checkbox"/> 不動産処分 (<input type="checkbox"/> 売却 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 抵当権の設定 <input type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 施設 (病院) 入所 (入院) の契約締結 <input type="checkbox"/> 裁判所の手続 (<input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 訴訟 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 自己破産 <input type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 訪問販売等の契約の取消し <input type="checkbox"/> その他 ()					
(具体的な事情を記載してください。)					
<p style="color: blue;">本人は、3年程前から、認知症のため〇〇病院に入院していますが、その症状は回復の見込みがなく、必要な買い物も1人ではできない状態です。</p> <p style="color: blue;">今年3月に、本人の夫が亡くなり、遺産分割の必要が生じたので、この申立てをします。</p>					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">候補者について</td> <td> <input type="checkbox"/> 申立人の選任を希望 (以下の候補者欄は記載不要) <input checked="" type="checkbox"/> 下記の者の選任を希望 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任する第三者を希望 (以下の候補者欄は記載不要) </td> </tr> </table>		候補者について	<input type="checkbox"/> 申立人の選任を希望 (以下の候補者欄は記載不要) <input checked="" type="checkbox"/> 下記の者の選任を希望 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任する第三者を希望 (以下の候補者欄は記載不要)		
候補者について	<input type="checkbox"/> 申立人の選任を希望 (以下の候補者欄は記載不要) <input checked="" type="checkbox"/> 下記の者の選任を希望 <input type="checkbox"/> 裁判所の選任する第三者を希望 (以下の候補者欄は記載不要)				
候 補 者	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">住 所</td> <td> <input checked="" type="checkbox"/> 住民票記載のとおり (〒〇〇〇 - 〇〇〇〇) <input type="checkbox"/> 〒 - </td> </tr> <tr> <td>電話 ()</td> <td>携帯 ()</td> </tr> </table>	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票記載のとおり (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) <input type="checkbox"/> 〒 -	電話 ()	携帯 ()
	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 住民票記載のとおり (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) <input type="checkbox"/> 〒 -			
	電話 ()	携帯 ()			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">フリガナ氏名</td> <td> ヤマダ タロウ 山 田 太 郎 </td> <td> <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 57 年 5 月 7 日生 <input type="checkbox"/> 平成 </td> </tr> </table>	フリガナ氏名	ヤマダ タロウ 山 田 太 郎	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 57 年 5 月 7 日生 <input type="checkbox"/> 平成		
フリガナ氏名	ヤマダ タロウ 山 田 太 郎	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 57 年 5 月 7 日生 <input type="checkbox"/> 平成			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">本 人 の 関 係</td> <td> <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input checked="" type="checkbox"/> その他の親族 (続柄 孫) <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他 () </td> </tr> </table>	本 人 の 関 係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input checked="" type="checkbox"/> その他の親族 (続柄 孫) <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他 ()			
本 人 の 関 係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input checked="" type="checkbox"/> その他の親族 (続柄 孫) <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他 ()				

手続費用	後見等開始申立て (代理権付与及び同意権付与申立てを含む) の手続費用について <input checked="" type="checkbox"/> 申立人の負担としてよい。 <input type="checkbox"/> 本人の負担としてほしい。
------	--

※ この申立書は、後見開始の申立ての場合は不要です。
 保佐開始の申立ての場合は必要なときだけ記載してください。
 補助開始の申立ての場合は必ず記載してください。
 (この申立書は、保佐または補助開始申立書と一体となるものです。)

(<input checked="" type="checkbox"/> 代理権 <input checked="" type="checkbox"/> 同意権) 付与申立書	
申 立 て の 趣 旨	
次の (<input checked="" type="checkbox"/> 代理権 <input checked="" type="checkbox"/> 同意権) を付与するとの審判を求める。	
代理権 <small>※付与される代理権は必要最小限のものに限られます</small> <small>※付与の前提として、本人の同意が必要です</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 代理行為目録記載のとおり ←別紙目録の必要な行為にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 以下のとおり <div style="text-align: center; border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 10px;"> <p>注意点!</p> <p>保佐開始や補助開始で、必要な場合にのみ記入します。</p> <p><small>補助開始の場合、代理権や同意権の一方または両方を必ず記載することとなります。</small></p> </div>
同意権 <small>※付与される同意権は必要最小限のものに限られます</small> <small>※補助開始の場合、付与の前提として、本人の同意が必要です</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 同意行為目録記載のとおり ←別紙目録の必要な行為にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 以下のとおり <div style="text-align: center; border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 10px;"> <p>注意点!</p> <p>保佐開始や補助開始で、必要な場合にのみ記入します。</p> <p><small>補助開始の場合、代理権や同意権の一方または両方を必ず記載することとなります。</small></p> </div>
本人の同意欄	<p>※ この欄は、①「保佐開始」と同時に「代理権付与」の申立てもする場合と、 ②「補助開始」の申立てをする場合に、 必ず本人に記載してもらってください。(ただし、本人が申立人の場合は不要。)</p> <p>私は、この申立てをすることに同意します。</p> <p style="text-align: center;">令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日</p> <p style="text-align: center;">本人(署名) 氏名 <u>山 田 花 子</u> 印</p>

