|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  　　　　受付印 | 準口頭 |  | 基本事件番号　平成・令和　　　　年（家　）第 号 |
| **□特別代理人****□臨時保佐人****□臨時補助人****選任申立書** |
|  この欄に収入印紙８００円を貼ってください。 　（貼った印紙に押印しないでください。） |
|  収入印紙 　８００ 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 |  申立人の署名押印又は記名押印 |  印 |
|  添付書類 |  □特別代理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） □後見人等や被後見人等の戸籍謄本や住民票（※後見人等や被後見人等の住所や本籍に変更が　 あった場合のみ）【遺産分割協議の場合】　　　□被相続人の除籍謄本　□遺産分割協議書（案）　□相続財産に関する疎明資料一式 　　□候補者の承諾書　　（注）その他の書類の追加提出を求められることがあります。 |
| 申立人 | 住　　所 |  〒　　　－ |  電話 |  （ 　　） |
|  携帯 |  － － |
| 連絡先 |  〒 － 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 （ ）　　　勤務先名　　　　　　　（裁判所名で連絡しても　よい・差し支える） |
| フリガナ氏　　名 |  | 昭和・平成・令和 　 年　　月　　日生 |
| 職　　業 | 　  |
|  被後見人等との関係 | 　※　１ ［※ 成年後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人　］ 　　２　利害関係人（　　　　　　 　　） |
| 被後見人等 | 住　　所 | ※　１ 申立人と同じ　　２　〒　　－ |
| フリガナ氏　　名 |  |  大正・昭和・平成・令和 　 年　　月　　日生 |

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

　　　※の部分は当てはまるものを○で囲んでください。

|  |
| --- |
| **申立ての趣旨** |
|  ※　１　被後見人の特別代理人の選任を求める。　　 ２　被保佐人の臨時保佐人の選任を求める。　　 ３　被補助人の臨時補助人の選任を求める。 |
| **申立ての理由** |
|  　**利益相反する者** |
|  ※　１ ［※ 成年後見人・保佐人・補助人 ］と［※ 被後見人・被保佐人・被補助人］ 　　２　同一人を［※ 成年後見人・保佐人・補助人 ］とする他の者と［※ 被後見人・被保佐人・被補助人］ 　　３ ［※ 成年後見人・保佐人・補助人 ］が代表者を務める会社と［※ 被後見人・被保佐人・被補助人］ ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  　**利益相反行為の内容** |
|  ※　１　被相続人亡　　　　　　　　　　　　の遺産を分割するため　　 ２　被相続人亡　　　　　　　　　　　　の相続を放棄するため 　　３　身分関係存否確定の調停・訴訟の申立てをするため　　 ４　被後見人等の所有する物件に ［※　抵当権 ・ 根抵当権］ を設定するため 　　５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）【その詳細】 |
|  |
|  |
|  |
|  　**特別代理人等候補者** |
|  住　　所 |  〒　　　－ | 電話 |  （ 　　） |
| 携帯 |  － － |
|  フリガナ 氏　　名 |  |  昭和・平成・令和 　 年　　月　　日生 |
|  職　　業 |  |
|  被後見人等との関係 |  |

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

　　　※の部分は当てはまるものを○で囲んでください。