

(切り離してご利用ください)

申立書類綴り

(後見・保佐・補助開始)

○申立書

- ①後見・保佐・補助開始等申立書
- ②代理行為目録
- ③同意行為目録

※②③は保佐又は補助開始の申立てをする方のうち、代理権付与又は同意権付与の申立てをする方のみ

○申立関係書類

- ④申立事情説明書
- ⑤親族関係図
- ⑥親族の意見書
- ⑦親族の意見書の記載例

※⑥⑦は親族に交付して記載してもらってください。

- ⑧後見人等候補者事情説明書
- ⑨後見人等候補者事情説明書記載例

※⑧⑨は候補者に交付して記載してもらってください。

- ⑩財産目録
- ⑪相続財産目録
- ⑫収支予定表

○申立添付書類

- ⑬お願い（主治医の先生へ）
- ⑭診断書（成年後見制度用）
- ⑮診断書付票
- ⑯診断書記載ガイドライン
- ⑰診断書記載例

※⑬～⑰は医師に交付して記載してもらってください。

- ⑱お願い（福祉関係者の方へ）
- ⑲本人情報シート
- ⑳本人情報シート記載ガイドライン
- ㉑本人情報シート記載例

※⑱～㉑は福祉関係者の方に交付して記載してもらってください。

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		（ □後見 □保佐 □補助 ） 開始等申立書 ※ 該当するいずれかの部分の□にレ点（チェック）を付してください。	
収入印紙（申立費用）	円	準口頭 <input type="checkbox"/> 関連事件番号 年（家）第 号	
収入印紙（登記費用）	円		
予納郵便切手	円		
長野家庭裁判所 支部・出張所 御中 令和 年 月 日		申立人又は同手続 代理人の記名押印	印
申立人	住 所	〒 ー	
	ふりがな		
	氏 名	<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日 生 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他の親族（関係： ） <input type="checkbox"/> 市区町村長 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
手続代理人	住 所 (事務所等)	〒 ー ※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。 電話 () ファクシミリ ()	
	氏 名		
本人	本 籍 (国籍)	都 道 府 県	
	住民票上の住所	<input type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 ー 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 〒 ー ※ 病院や施設の場合は、所在地、名称、連絡先を記載してください。 病院・施設名 () 電話 ()	
	ふりがな		
氏 名	<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日 生 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)		

申 立 て の 趣 旨

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

- ☐ 本人について**後見**を開始するとの審判を求める。
- ☐ 本人について**保佐**を開始するとの審判を求める。
 ※ 以下は、必要とする場合に限り、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。なお、保佐開始申立ての場合、民法13条1項に規定されている行為については、同意権付与の申立ての必要はありません。
- ☐ 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について保佐人に代理権を付与するとの審判を求める。
- ☐ 本人が民法13条1項に規定されている行為のほかに、下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするにも、保佐人の同意を得なければならないとの審判を求める。

記

- ☐ 本人について**補助**を開始するとの審判を求める。
 ※ 以下は、少なくとも1つは、該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。
- ☐ 本人のために別紙代理行為目録記載の行為について補助人に代理権を付与するとの審判を求める。
- ☐ 本人が別紙同意行為目録記載の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）をするには、補助人の同意を得なければならないとの審判を求める。

申 立 て の 理 由

本人は、（※ ）により
 判断能力が欠けているのが通常の状態又は判断能力が（著しく）不十分である。
 ※ 診断書に記載された診断名（本人の判断能力に影響を与えるもの）を記載してください。

申 立 て の 動 機

※ 該当する部分の□にレ点（チェック）を付してください。

本人は、
☐ 預貯金等の管理・解約 ☐ 保険金受取 ☐ 不動産の管理・処分 ☐ 相続手続
☐ 訴訟手続等 ☐ 介護保険契約 ☐ 身上保護（福祉施設入所契約等）
☐ その他（ ）
 の必要がある。

※ 上記申立ての理由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★を利用してください。★A4サイズの用紙をご自分で準備してください。

成年後見人等候補者	<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は、以下この欄の記載は不要 <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。	
	住 所	〒 _____ 電話 () 携帯電話 ()
	ふりがな	
	氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生 歳 <input type="checkbox"/> 平成 _____ (_____ 歳)
本人との関係	<input type="checkbox"/> 親 族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他（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、本人の負担とすることを希望する。

※ 申立手数料、送達・送付費用、後見登記手数料、鑑定費用の全部又は一部について、本人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	※ 同じ書類は本人1人につき1通で足りません。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。 ※ 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にご注意ください。
	<input type="checkbox"/> 申立人の戸籍謄本（全部事項証明書） <input type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本（全部事項証明書） <input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票 <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者の住民票又は戸籍附票 （成年後見人等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）） <input type="checkbox"/> 本人の診断書 <input type="checkbox"/> 本人情報シート写し <input type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料 <input type="checkbox"/> 本人の成年被後見人等の登記がされていないことの証明書 <input type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料 <input type="checkbox"/> 本人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 <input type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料 <input type="checkbox"/> （保佐又は補助開始の申立てにおいて同意権付与又は代理権付与を求める場合）同意権、代理権を要する行為に関する資料（契約書写しなど） <input type="checkbox"/> 成年後見人等候補者が本人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（後見人等候補者事情説明書4項に関する資料）

【保佐、補助用】

代 理 行 為 目 録

※ 下記の行為のうち、必要な代理行為に限り、該当する部分の□にチェック又は必要な事項を記載してください（包括的な代理権の付与は認められません。）。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 財産管理関係

(1) 不動産関係

- ☐ ① 本人の不動産に関する〔☐ 売却 ☐ 担保権設定 ☐ 賃貸 ☐ 警備 ☐ _____〕
契約の締結，更新，変更及び解除
- ☐ ② 他人の不動産に関する〔☐ 購入 ☐ 借地 ☐ 借家〕契約の締結，更新，変更及び
解除
- ☐ ③ 住居等の〔☐ 新築 ☐ 増改築 ☐ 修繕（樹木の伐採等を含む。） ☐ 解体
☐ _____〕に関する請負契約の締結，変更及び解除
- ☐ ④ 本人又は他人の不動産内に存する本人の動産の処分
- ☐ ⑤ _____

(2) 預貯金等金融関係

- ☐ ① 預貯金及び出資金に関する金融機関等との一切の取引（解約（脱退）及び新規口座
の開設を含む。）
※ 一部の口座に限定した代理権の付与を求める場合には、③に記載してください。
- ☐ ② 預貯金及び出資金以外の本人と金融機関との取引
〔☐ 貸金庫取引 ☐ 証券取引 ☐ 保護預かり取引 ☐ 為替取引 ☐ 信託取引
☐ _____〕
- ☐ ③ _____

(3) 保険に関する事項

- ☐ ① 保険契約の締結，変更及び解除
- ☐ ② 保険金及び賠償金の請求及び受領

(4) その他

- ☐ ① 以下の収入の受領及びこれに関する諸手続
〔☐ 家賃，地代 ☐ 年金・障害手当・生活保護その他の社会保障給付
☐ 臨時給付金その他の公的給付 ☐ 配当金 ☐ _____〕
- ☐ ② 以下の支出及びこれに関する諸手続
〔☐ 家賃，地代 ☐ 公共料金 ☐ 保険料 ☐ ローンの返済金 ☐ 管理費等
☐ 公租公課 ☐ _____〕
- ☐ ③ 情報通信（携帯電話，インターネット等）に関する契約の締結，変更，解除及び費用
の支払
- ☐ ④ 本人の負担している債務に関する弁済合意及び債務の弁済（そのための調査を含む。）
- ☐ ⑤ 本人が現に有する債権の回収（そのための調査・交渉を含む。）
- ☐ ⑥ _____

2 相続関係

※ 審判手続、調停手続及び訴訟手続が必要な方は、4⑤又は⑥についても検討してください。

- ☐ ① 相続の承認又は放棄
- ☐ ② 贈与又は遺贈の受諾
- ☐ ③ 遺産分割又は単独相続に関する諸手続
- ☐ ④ 遺留分減殺請求又は遺留分侵害額請求に関する諸手続
- ☐ ⑤ _____

3 身上保護関係

- ☐ ① 介護契約その他の福祉サービス契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ☐ ② 介護保険、要介護認定、障害支援区分認定、健康保険等の各申請（各種給付金及び還付金の申請を含む。）及びこれらの認定に関する不服申立て
- ☐ ③ 福祉関係施設への入所に関する契約（有料老人ホームの入居契約等を含む。）の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ☐ ④ 医療契約及び病院への入院に関する契約の締結、変更、解除及び費用の支払並びに還付金等の受領
- ☐ ⑤ _____

4 その他

- ☐ ① 税金の申告、納付、更正、還付及びこれらに関する諸手続
 - ☐ ② 登記・登録の申請
 - ☐ ③ 個人番号（マイナンバー）に関する諸手続
 - ☐ ④ 住民票の異動に関する手続
 - ☐ ⑤ 家事審判手続、家事調停手続（家事事件手続法24条2項の特別委任事項を含む。）、訴訟手続（民事訴訟法55条2項の特別委任事項を含む。）、民事調停手続（非訟事件手続法23条2項の特別委任事項を含む。）及び破産手続（免責手続を含む。）
- ※ 保佐人又は補助人が上記各手続について手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者であるときに限ります。
- ☐ ⑥ ⑤の各手続について、手続代理人又は訴訟代理人となる資格を有する者に委任をすること
 - ☐ ⑦ _____

5 関連手続

- ☐ ① 以上の各事務の処理に必要な費用の支払
- ☐ ② 以上の各事務に関連する一切の事項（戸籍謄抄本・住民票の交付請求、公的な届出、手続等を含む。）

【補助用】

同意行為目録

(民法13条1項各号所定の行為)

※ 下記の行為（日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く。）のうち、必要な同意行為に限り、該当する部分の□にチェックを付してください。

※ 保佐の場合には、以下の1から10までに記載の事項については、一律に同意権・取消権が付与されますので、同意権付与の申立てをする場合であっても本目録の作成は不要です。

※ 内容は、本人の同意を踏まえた上で、最終的に家庭裁判所が判断します。

1 元本の領収又は利用（1号）のうち、以下の行為

- ☐ (1) 預貯金の払戻し
- ☐ (2) 債務弁済の受領
- ☐ (3) 金銭の利息付貸付け

2 借財又は保証（2号）のうち、以下の行為

- ☐ (1) 金銭消費貸借契約の締結

※ 貸付けについては1(3)又は3(7)を検討してください。

- ☐ (2) 債務保証契約の締結

3 不動産その他重要な財産に関する権利の得喪を目的とする行為（3号）のうち、以下の行為

- ☐ (1) 本人の所有の土地又は建物の売却
- ☐ (2) 本人の所有の土地又は建物についての抵当権の設定
- ☐ (3) 贈与又は寄附行為
- ☐ (4) 商品取引又は証券取引
- ☐ (5) 通信販売（インターネット取引を含む。）又は訪問販売による契約の締結
- ☐ (6) クレジット契約の締結
- ☐ (7) 金銭の無利息貸付け
- ☐ (8) その他 ※ 具体的に記載してください。

4 ☐ 訴訟行為（4号）

※ 相手方の提起した訴え又は上訴に対して応訴するには同意を要しません。

5 ☐ 贈与、和解又は仲裁合意（5号）

- 6 ☐ 相続の承認若しくは放棄又は遺産分割（6号）
- 7 ☐ 贈与の申込みの拒絶、遺贈の放棄、負担付贈与の申込みの承諾又は負担付遺贈の承認（7号）
- 8 ☐ 新築、改築、増築又は大修繕（8号）
- 9 ☐ 民法602条（短期賃貸借）に定める期間を超える賃貸借（9号）
- 10 ☐ 前各号に掲げる行為を制限行為能力者（未成年者、成年被後見人、被保佐人及び民法17条1項の審判を受けた被補助人をいう。）の法定代理人としてすること（10号）
- 11 ☐ その他 ※ 具体的に記載してください。
※ 民法13条1項各号所定の行為の一部である必要があります。
-

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 印

(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。

【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：

所在地：〒 -

担当職員：氏名： 役職：

連絡先：電話 ()

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

(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・入院・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
・	出生	・	
・		・	
・		・	
・		・	
・		・	

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：_____

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

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：_____年_____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。

- ☐ 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。

-
- ☐ 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。

- (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

※ 「あり」の場合は、良い状態を念頭に以下のアからエまで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を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。

(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。

(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：_____ 本人との関係：_____)

管理の内容(_____)

【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には記載不要です。

- ☐ 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 (_____)

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
			〒 <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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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"/> 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いないなど）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を選任する場合があります。

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。

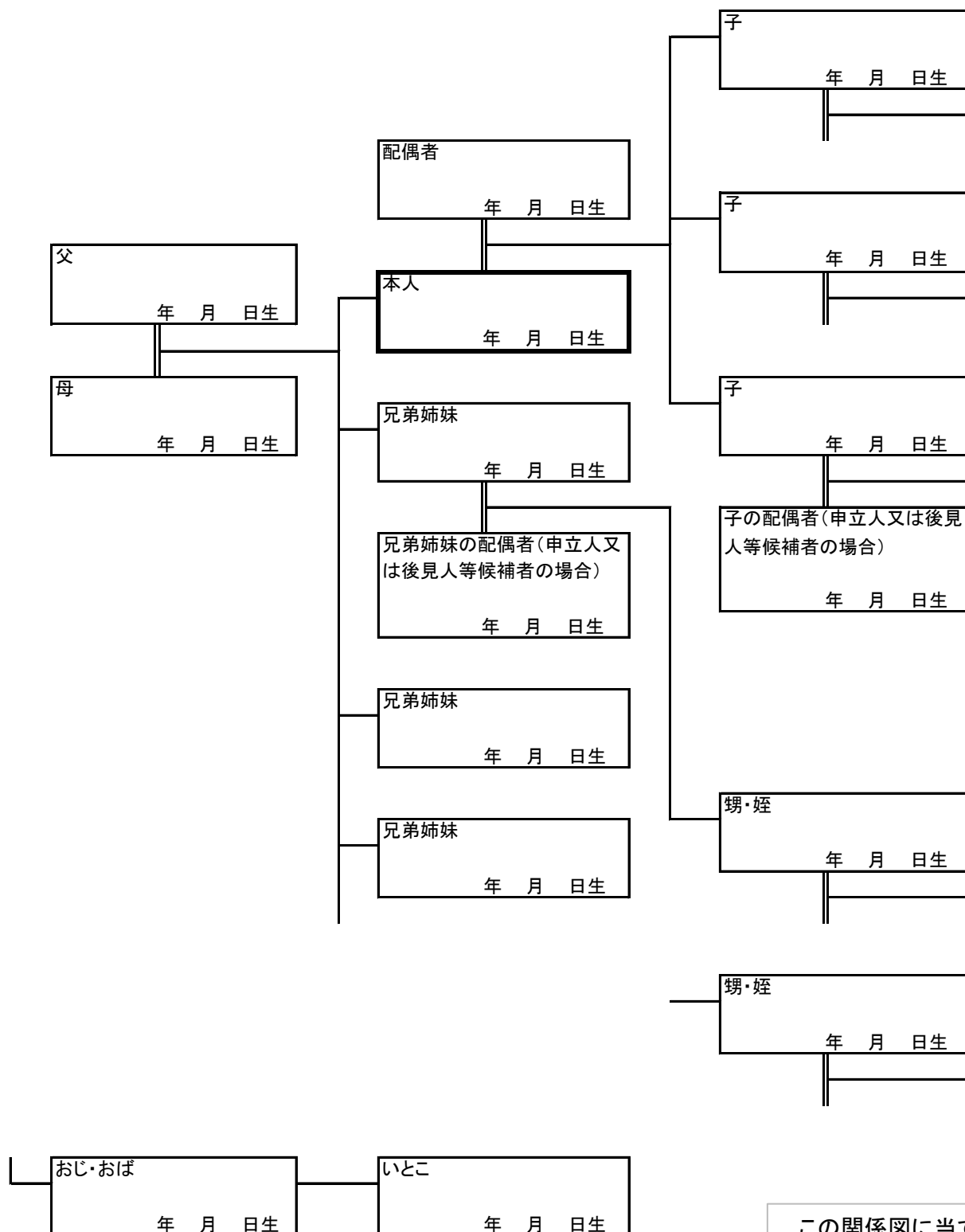
親 族 関 係 図

※ 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。)



この関係図に当てはまらない身分関係があり、記載が難しい場合は、この書式を参考にして、別紙（A4サイズ）に記載してください。

親 族 の 意 見 書

1 私は、本人（氏名：_____）の（続柄：_____）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サイズの下紙を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：_____）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サイズの下紙を自分で準備してください。）を利用してください。

令和____年____月____日

（〒____ー_____）

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

平日（午前9時～午後5時）の連絡先：電話 _____（_____）

（☐携帯 ☐自宅 ☐勤務先）

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

- 私は、本人（氏名： 甲野 太郎 ）の（続柄： 長女 ）です。
- 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サイズの下紙を自分で準備してください。）を利用してください。

- 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サイズの下紙を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



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)