

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		(<input type="checkbox"/>後見 <input type="checkbox"/>保佐 <input type="checkbox"/>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）をここに貼ってください。	
収入印紙（申立費用） 円		後見又は保佐開始のときは、800円分	
収入印紙（登記費用） 円		保佐又は補助開始+代理権付与又は同意権付与のときは、1,600円分	
予納郵便切手 円		保佐又は補助開始+代理権付与+同意権付与のときは、2,400円分	
		【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（登記費用）2,600円分はここに貼らないでください。	
東京 家庭裁判所 □ 立川支部 御中	令和 年 月 日	準口頭	関連事件番号 年(家)第 号
申立人又は同手続 代理人の記名押印		印	
申 立 人	住 所	〒 -	
	ふりがな	電話 ()	携帯電話 ()
	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)	〒 - ※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 ()
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 〒 - 電話 ()	
	実 際 に 住 ン で 居 る 場 所	<input type="checkbox"/> 住民票上の住所と同じ 〒 - ※ 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	<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 (歳)	
氏 名			

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サイズの用紙をご自分で準備してください。	
	住 所	〒 _____ _____
	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	<p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 親族関係図 <input type="checkbox"/> 診断書（成年後見制度用） <input type="checkbox"/> 診断書付票 <input type="checkbox"/> 本人情報シートのコピー <input type="checkbox"/> 愛の手帳のコピー（交付されている場合のみ） <input type="checkbox"/> 本人の戸籍個人事項証明書（戸籍抄本） <input type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 本人が登記されていないことの証明書 <input type="checkbox"/> 後見人等候補者の住民票又は戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 申立事情説明書 <input type="checkbox"/> 親族の意見書 <input type="checkbox"/> 後見人等候補者事情説明書 <input type="checkbox"/> 財産目録 <input type="checkbox"/> 相続財産目録 (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のみ) <input type="checkbox"/> 収支予定表 <input type="checkbox"/> 財産関係の資料（該当する財産がないものは不要） <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 預貯金通帳のコピー、保険証券・株式・投資信託等の資料のコピー <input type="checkbox"/> 不動産の全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 債権・負債等の資料のコピー <input type="checkbox"/> 収入・支出に関する資料のコピー
------	---