

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。

受付印	任意後見監督人選任申立書						
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>収入印紙（申立費用）</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>収入印紙（登記費用）</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> <tr> <td>予納郵便切手</td> <td style="text-align: right;">円</td> </tr> </table>	収入印紙（申立費用）	円	収入印紙（登記費用）	円	予納郵便切手	円	（この欄に収入印紙800円分をはる。） （はった印紙に押印しないでください。）
収入印紙（申立費用）	円						
収入印紙（登記費用）	円						
予納郵便切手	円						

準口頭		関連事件番号 平成 年（家 ）第	号
-----	--	------------------	---

東京家庭裁判所 御中 立川支部 平成 年 月 日	申立人の 記名押印	印
--------------------------------	--------------	---

添付書類	（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。） 本人の戸籍謄本（全部事項証明書） 任意後見契約公正証書の写し 本人の後見登記事項証明書 本人の診断書（家庭裁判所が定める様式のもの） 本人の財産に関する資料
------	--

申立人	住所	〒 - 電話 () (方)
	フリガナ氏名	大正昭和 年 月 日生 平成
	本人との関係	1 本人 2 配偶者 3 四親等内の親族 () 4 任意後見受任者 5 その他 ()
本人	本籍	都道 府県
	住所	〒 - 電話 () (方)
	フリガナ氏名	明治大正昭和 年 月 日生 平成

（注） 太わくの中だけ記入してください。 の部分は、当てはまる番号を で囲み、3又は5を選んだ場合には、() 内に具体的に記入してください。

任後監督(1/2)

申 立 て の 趣 旨
任 意 後 見 監 督 人 の 選 任 を 求 め る 。

申 立 て の 理 由																									
(申立ての理由，本人の生活状況などを具体的に記入してください。)																									
任意後見 契 約	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">公正証書を作成した 公証人の所属</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">法 務 局</td> <td style="width: 15%;">証 書 番 号</td> <td style="width: 10%;">平 成</td> <td style="width: 10%;">年 第</td> <td style="width: 15%;">号</td> </tr> <tr> <td>証書作成年月日</td> <td>平 成</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>登 記 番 号 第</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>号</td> </tr> </table>	公正証書を作成した 公証人の所属	法 務 局	証 書 番 号	平 成	年 第	号	証書作成年月日	平 成	年	月	日	登 記 番 号 第						—						号
公正証書を作成した 公証人の所属	法 務 局	証 書 番 号	平 成	年 第	号																				
証書作成年月日	平 成	年	月	日	登 記 番 号 第																				
					—																				
					号																				
任意後見 受 任 者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">住 所</td> <td style="width: 40%;">〒</td> <td style="width: 20%;">-</td> <td style="width: 20%;">電話 ()</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>() 方)</td> </tr> <tr> <td>フリガナ 氏 名</td> <td></td> <td></td> <td>大正 昭和 平成</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>年 月 日生</td> </tr> <tr> <td>本 人 と の 関 係</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤 務 先</td> <td></td> <td></td> <td>電話 ()</td> </tr> </table>	住 所	〒	-	電話 ()				() 方)	フリガナ 氏 名			大正 昭和 平成				年 月 日生	本 人 と の 関 係				勤 務 先			電話 ()
住 所	〒	-	電話 ()																						
			() 方)																						
フリガナ 氏 名			大正 昭和 平成																						
			年 月 日生																						
本 人 と の 関 係																									
勤 務 先			電話 ()																						

(注) 太わくの中だけ記入してください。

申立事情説明書

(任意後見)

この事情説明書は、申立人（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人）が記載してください。

記入年月日及び記入者の氏名

平成____年____月____日 氏名：_____ 印

(記入者が申立人以外の場合は申立人との関係：)

あなたの平日昼間の連絡先（携帯電話又は勤務先等）を記入してください。

携帯電話：_____ ()

連絡先名：_____

電話番号：_____ ()

裁判所名で電話しても よい・差し支える (希望時間等)

第 1 申立ての事情について

1 申立ての経緯について

(1) 任意後見契約の締結の時期及び経緯

契約日： 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

契約場所 _____ 公証人役場 _____ 自宅 _____ 病院・施設 _____

事情（何が契機で、どのような経緯で契約するに至ったか）

(2) 今回の任意後見監督人選任事件を申し立てるに至った事情 事情（何が契機で、下記の何を目的に申し立てるに至ったか）

ア 預貯金の解約又は保険金、年金、家賃等の受取りのため

イ 財産の購入、賃貸借又は処分（相続放棄を含む。）のため

ウ 金銭借入れ（本人の不動産に担保を設定するのみの場合も含む。）のため

エ その他の財産管理のため

オ 施設入所又は福祉サービス契約のため

カ 裁判所の手続（遺産分割調停、訴訟等）のため

キ その他

2 本人の財産の管理状況

本人の財産を現在事実上管理しているのは誰ですか

本人自身

申立人（あなた）

その他の人（氏名及び本人との関係

）

誰が管理しているのか分からない

財産目録及び収支状況報告書を作成してください。

3 本人の親族について

(1) 本人に配偶者，子，親及び兄弟姉妹がいましたら，その方の氏名，住所等を記入してください。

番号	氏名	年齢	本人との関係	住所 / 電話番号
1				tel - -
2				tel - -
3				tel - -
4				tel - -
5				tel - -
6				tel - -
7				tel - -

（書ききれない場合は別紙にお書きください）

(2) 前記親族の中で，この申立てを知っている人がいる場合は，その人の上記(1)番号欄に を付けてください。

(3) (2)の親族で，この申立て（申立てをすること自体，任意後見監督人候補者について等）に対して反対の人がいれば，その人の名前，反対の内容を記載してください。

第2 本人の状況について

1 本人の生活

本人は現在どこで生活していますか。

病院，老人ホーム等の施設で生活している。

施設名：

入院日：平成 年 月 日

所在地：〒 -

電話 ()

最寄駅： 線 駅下車 徒歩・バス (行き) ・車 分

転院・移転予定あり (平成 年 月頃：移転先)
 転院・移転予定なし

自宅 (又は親族宅) で生活している。

(同居者：)

自宅 (又は親族宅) での本人の介護は，次のとおりである。

介護サービスを受けている

(要支援状態・要介護状態区分 1・2・3・4・5)

親族が介護している

(介護者：)

介護は受けていない

最寄駅： 線 駅下車 徒歩・バス (行き) ・車 分

2 本人の病歴 (病名，認知症や障害の発現時期，受傷時期，受診時期，その後の通院・入院歴等) を記入してください。

(例：平成8年5月脳梗塞，平成9年9月～平成10年6月 ×病院入院)

3 本人の経歴 (出生，学歴，職歴，結婚，出産等) を分かる限り記入してください。

年月日	職歴・学歴	年月日	身分の変動，家族関係
	出生		結婚・養子縁組
	中学校卒業		

4 本人に関して、これまでに家庭裁判所の手続を利用したことがありますか。

ない

ある 時期 平成____年____月頃

裁判所名 _____家庭裁判所_____支部・出張所

申立人名 _____

事件番号 平成____年(家)第_____号

事件名 後見開始・保佐開始・補助開始・任意後見監督人選任
その他()

5 本人のこの申立てに対する認識について

(1) 本人は任意後見契約を締結したことを記憶していますか。

記憶している

記憶していない

(2) 本人はこの申立てがされることを知っていますか。

知っている。

—本人は、任意後見監督人を選任(契約を発効)することに同意していますか。

同意している。

同意していない。(理由

分からない(本人が理解できない場合も含む)。

—候補者が任意後見監督人になることについて本人の意向はどうですか。

本人は、候補者が任意後見監督人になることに賛成している。

本人は、候補者が任意後見監督人になることに反対している。

(理由

分からない(本人が理解できない場合も含む)。

知らない。

6 本人の現在の状況について

(1) 裁判所まで来ることは

可能である。

不可能、又は容易に来ることができない。

(2) 会話能力

会話は成り立つ。 話はできるが、意味が通じない。 発語はできない。

(3) 本人が裁判所へ来ることができなければ、家庭裁判所調査官が本人のところへ面接調査に伺いますが、留意すべき点(訪問可能な時間帯、訪問する際の本人の精神面への注意等)があれば記載ください。

任意後見受任者事情説明書

この事情説明書は、任意後見受任者が記載してください。
記入年月日及び記入者の氏名

平成 年 月 日 氏名： 印

申立人である 1 の記載は不要です。2 から記入してください。

1 あなた（任意後見受任者）の住所、氏名等を記入してください。

(1) 住 所 (〒 -) 電話 ()

(2) 生 年 月 日 大正・昭和 年 月 日生 (歳)

(3) 本人との関係 (4) 職業（勤務先）

(5) 平日昼間の連絡先 電話 ()

2 あなたは次のいずれかの事由に該当しますか。

未成年者

家庭裁判所で成年後見人等を解任された者

破産者で復権していない者

本人に対して訴訟をしたことがある者、その配偶者又は親子である者

いずれにも該当しない。

3 身上・経歴等

(1) あなたの同居家族を記入してください。

氏 名	年 齢	続 柄	職業（勤務先，学校名）	同居・別居の別	備考

(2) あなたの経歴（出生，学歴，職歴，結婚，出産等）を記入してください。

年月日	職歴・学歴	年月日	身分の変動，家族関係
	出生		
	中学校卒業		

(3) あなたの経済状態について記入してください。

職業：
 収入： 月収・年収 約 万円 内訳：給与等 万円
 年金等 万円
 その他の収入（内容： ） 万円

夫など家族の収入で生計を立てているときは、その人の収入を記入してください。

負債（借入先，借入目的，金額）		負債はない。
借入先	借入目的	金 額
		万円
		万円
		万円

- 4 本人とあなたとの任意後見契約の効力が生ずることについて，どう思われますか。
 必要 不要（理由をお書きください。）
- 5 本人の今後の療養看護の方針や計画について，お考えになっているところを具体的に記入してください。（今後の生活の拠点，必要となる医療や福祉サービス，身の回りの世話等）
- 6 本人の財産を適正に管理していく上で，問題点や心配なことがある場合には，具体的に述べてください。
- 7 あなたが，本人のために立て替えて支払ったものがあれば，その額及び内容を記載してください。

金 額	内 容

- 8 任意後見人の役割，責任について理解していますか。
 はい
 次のことがわからない，または次の点についてもっと知りたい。

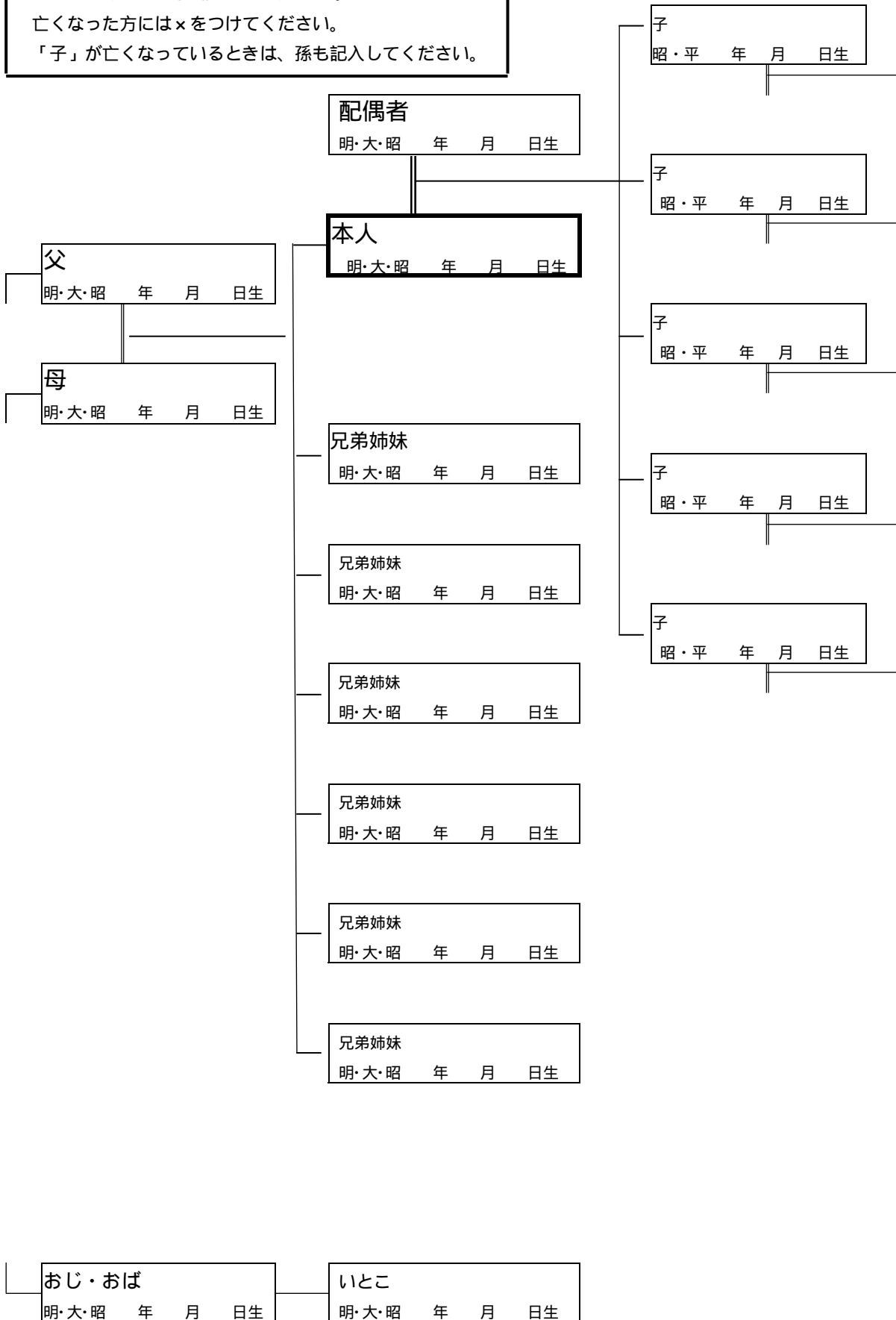
親族関係図

<記入要領>

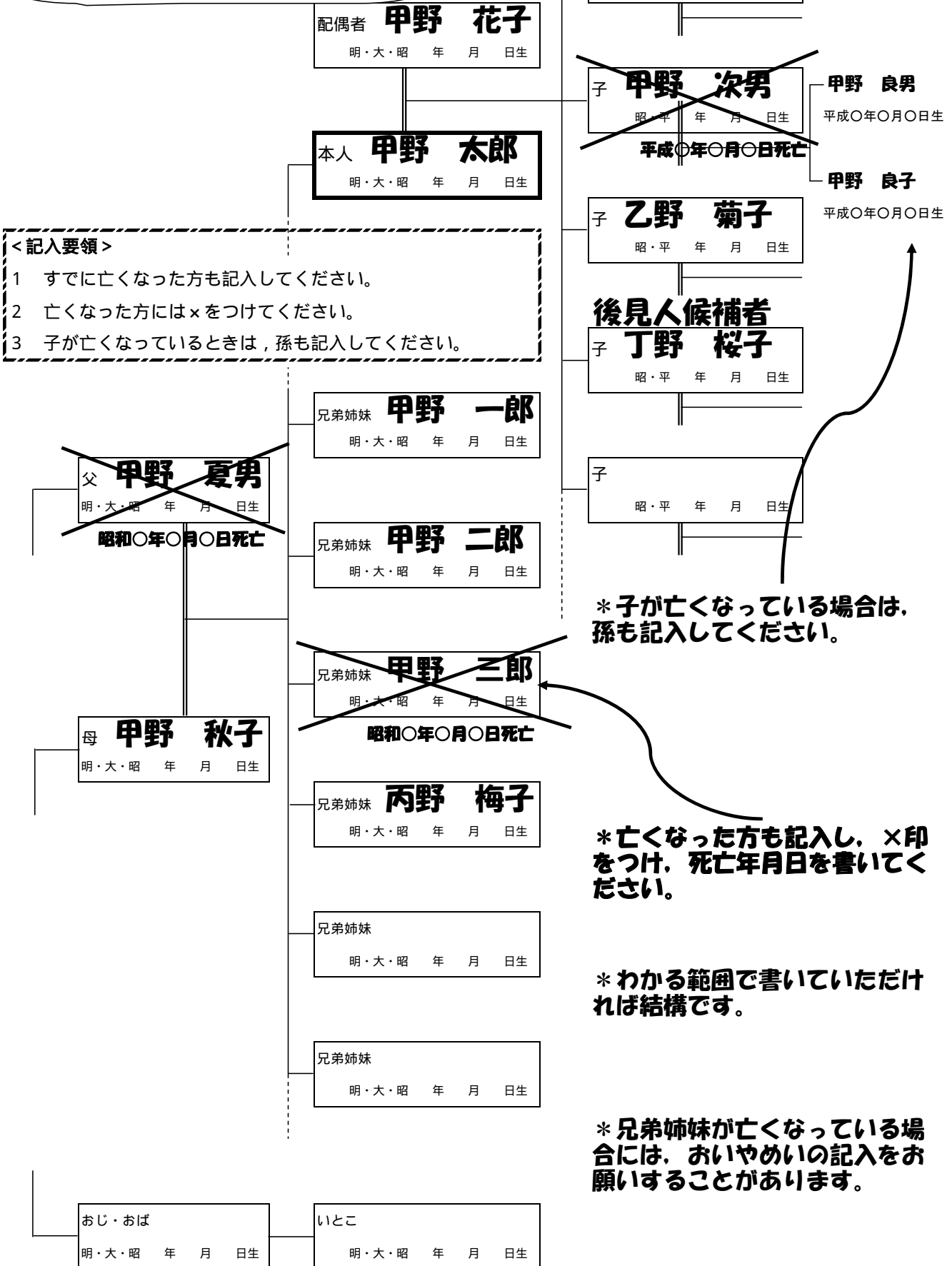
すでに亡くなった方も記入してください。

亡くなった方には×をつけてください。

「子」が亡くなっているときは、孫も記入してください。



記載例



<記入要領>

- 1 すでに亡くなった方も記入してください。
- 2 亡くなった方には×をつけてください。
- 3 子が亡くなっているときは、孫も記入してください。

*子が亡くなっている場合は、孫も記入してください。

*亡くなった方も記入し、×印をつけ、死亡年月日を書いてください。

*わかる範囲で書いていただければ結構です。

*兄弟姉妹が亡くなっている場合には、おいやめいの記入をお願いすることがあります。

財産目録（平成 年 月 現在）

1 不動産

番号	所在，種類，面積等	備 考

2 預貯金，現金

番号	金融機関名，支店名，口座番号	種類	金 額	備 考

現金・預貯金総額 円

3 その他の資産（保険契約，株券，各種金融資産等）

番号	種類（証券番号等）	金額（数量）	備 考

4 負債

番号	種類（債権者）	金額（円）	備 考

負債総額 円

パソコン・ワープロ等で財産目録を作成する方は，A 4 用紙で上記形式の報告書を作成してください。
この用紙を使用する方で，書ききれない場合は，用紙をコピーして使用してください。

平成 年 月 日

作成者氏名

印

記載例 財産目録（平成 年 月現在）

1 不動産

	所在、種類、面積等	備考	必要資料例（請求先）
1	区 町 1 - 1 2 宅地 123.24㎡	必ず提出してください。	不動産登記簿謄本（法務局）
2	区 町 1 - 1 2 - 3 4 居宅 2階建て		

2 預貯金、現金

	金融機関名、支店名、口座番号	金額（円） 数量	備考	必要資料例（請求先）
3	銀行××支店 普通預金(2345678)	3,237,900		預金通帳（金融機関）
4	銀行 支店 定期預金(123725)	5,000,000		
5	郵便貯金(1450-2365)	500,000		

現金・預貯金総額 8,737,900 円

現金と預貯金の合計を記入してください。

3 その他の資産（保険契約、株券、各種金融資産等）

6	生命 生命保険（23F-005897）			保険証券（保険会社） 1
7	海上火災 火災保険（203778）			
8	電力(株) 株券	1,000株		残高報告書（証券会社） 2

証券番号を記入してください。

4 負債

	種類（債権者）	金額（円）	備考	必要資料例（請求先）
9	住宅ローン残金（銀行 支店）	700,000		契約書又は残高証明書（金融機関）
10	借入金残金（商店）	1,500,000		

負債総額 2,200,000 円

【記載等の要領】

- 本人が現在所有している財産すべてを、記載例に従って記載します。
「その他の資産」及び「負債」については、各合計金額を計算して記載してください。
- 必要資料例を参考にして、財産の内容が分かる資料を添付してください。

主な資料

- 不動産登記簿謄本
- 預貯金の通帳（定期預金証書を含む）のコピー
（銀行名、支店名、口座名義人、口座番号及び直近2か月分の残高が記載されたもの）
- 保険証券のコピー（必ず両面ともコピーしてください。）
 - 保険証券が手元にない場合は、保険契約が記載された通知書
 - 株については、所有する株の内容、株数が記載された報告書・通知書等

（コピーの取り方）
なるべく、A4の用紙を縦に置いて
コピーしてください。余白は切り取
らないでください。



収支状況報告書(平成 年 , 月)

1 収入

番号	区分, 内容	金額(円)	備考

A 合計 円

2 支出

番号	区分, 内容	金額(円)	備考
	生活費		
	療養費()		
	住居費()		
	税金()		
	保険料()		

B 合計 円

A - B = 円

記載例 収支状況報告書(平成 年 , 月)

1 収入

	区分, 内容	金額(円)	備考(特記事項等)	必要資料例
1	年金(老齢基礎年金)	50,000		年金通知書(2か月分)
2	賃料(財産目録2の建物)	124,000		契約書又は確定申告書控え
3	株式配当金(財産目録8の株式)	10,000		通知書
A 合計		184,000 円		

2 支出

	区分, 内容	金額(円)	備考(特記事項等)	必要資料例
4	生活費	40,000		施設・病院作成の領収書(2か月分)
5	療養費	150,000		領収書(2か月分)
6	住居費	120,000		請求書
7	税金(固定資産税)	120,000		請求書
8	保険料(国民健康保険, 介護保険)	16,000		
9	住宅ローン(銀行 支店)	84,000	平成 / に終了する予定	
10	借金返済(商店)	50,000		領収書
11	平成 / / 胃の手術	300,000		領収書
B 合計		880,000 円		
A - B =		-696,000 円		

【記載等の要領】

1 直前2か月間の収入及び支出について, 記載例を参考にして記載してください。

なお, 生活費とは, 本人の食費, 水道光熱費, 被服費等日常生活に要するものとし, 住居費や療養費は別の区分としてください。

2 収入・支出(年金, 賃料等)については, 必要資料例を参考にして, 資料を添付してください。

確定申告をしている方は, 必ず直近の確定申告書控えのコピーを添付してください。

金融機関を通じて, 振り込んだり, 振り込まれているときは, 通帳に取引相手が明記されている場合に限り, 領収書等に代えて通帳のコピーを提出することができます。

主な資料

- 確定申告書控え(直近のもの)のコピー
- 病院・施設の領収書のコピー 2か月分
- 普段利用している通帳のコピー 2か月分

診断書 (成年後見用)

平成 21 年 4 月改訂

1 氏名	生年月日 M・T・S・H 年 月 日生 (歳)
住所	
2 医学的診断 診断名	所 見 (現病歴, 現在症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)
(該当する場合にチェック 遷延性意識障害 重篤な意識障害)	
3 判断能力判定についての意見 (下記のいずれかにチェックしてください。)	<p>自己の財産を管理・処分することができない。(後見相当) 自己の財産を管理・処分するには, 常に援助が必要である。(保佐相当) 自己の財産を管理・処分するには, 援助が必要な場合がある。(補助相当) 自己の財産を単独で管理・処分することができる。</p> <p>判定の根拠</p> <p>(1) 見当識 障害がない まれに障害が見られる 障害が見られるときが多い 障害が高度</p> <p>(2) 他人との意思疎通 できる できないときもある できないときが多い できない</p> <p>(3) 社会的手続や公共施設の利用 (銀行等との取引, 要介護申請, 鉄道やバスの利用など) できる できないときもある できないときが多い できない</p> <p>(4) 記憶力 問題がない 問題があるが程度は軽い 問題があり程度は重い 問題が顕著</p> <p>(5) 脳の萎縮または損傷 ない 部分的に見られる 著しい 不明</p> <p>(6) 各種検査 長谷川式認知症スケール (点 (月 日実施), 未実施 実施不可) MMSE (点 (月 日実施), 未実施 実施不可) その他の検査</p> <p>(7) その他特記事項</p> <p style="text-align: center;">備 考 (本人以外の情報提供者など)</p>

以上のとおり診断します。
担当医師氏名 / 担当診療科名

平成 年 月 日

氏 名

印

(

科)

病院又は診療所の名称・所在地

tel ()
fax ()