

# 相談票（夫婦・男女）

平成 年 月 日

お名前 なまえ \_\_\_\_\_

住民票住所 〒 \_\_\_\_\_

(配偶者と同居 別居 (別居日:平成 年 月 日))

現在の住まい 〒 \_\_\_\_\_

(配偶者は知っている 知らない )

電話番号 \_\_\_\_\_ (日中繋がりやすい番号)

1	あなたの 生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
2	配偶者の氏名 住所 生年月日	<small>ふりがな</small> 氏名 (代理人氏名 ) 住所 _____ 昭和・平成 年 月 日 ( 歳)
3	お子さんの お名前 生年月日	第1子 男・女 [ <small>ふりがな</small> 名前] <input type="checkbox"/> 別居 昭和・平成 年 月 日 ( 歳) (職業 ) 第2子 男・女 [ <small>ふりがな</small> 名前] <input type="checkbox"/> 別居 昭和・平成 年 月 日 ( 歳) (職業 ) 第3子 男・女 [ <small>ふりがな</small> 名前] <input type="checkbox"/> 別居 昭和・平成 年 月 日 ( 歳) (職業 )
4	婚姻日 (事実婚 は婚約日)	昭和・平成 年 月 日
	同居開始日	昭和・平成 年 月 日 ※婚姻日と1ヶ月以上ずれている場合はお書き下さい。

5	勤務先、収入	あなたの勤務先 _____ 年収 _____ 万円 手取 _____ 万円/月 賞与 夏 _____ 万円・冬 _____ 万円 (実家の援助 _____ 万円/月)	配偶者の勤務先 _____ 年収 _____ 万円 手取 _____ 万円/月 賞与 夏 _____ 万円・冬 _____ 万円 (実家の援助 _____ 万円/月)
6	離婚の合意	<input type="checkbox"/> ある ( <input type="checkbox"/> 書面にした <input type="checkbox"/> 口頭で合意 ) <input type="checkbox"/> あるが本意でない (合意した理由 _____ ) <input type="checkbox"/> ない ( <input type="checkbox"/> 私が応じたくない <input type="checkbox"/> 配偶者が応じない ) <input type="checkbox"/> わからない	
7	あなたの気持ち	<input type="checkbox"/> 離婚したくない (その理由 _____ ) <input type="checkbox"/> 離婚したい その理由は何ですか。 <input type="checkbox"/> 性格の不一致 <input type="checkbox"/> 相手に対する愛情がない <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 不倫 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 暴力 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 借金 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 病気 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 問題になっていること・問題になりそうなことはありますか。 <input type="checkbox"/> 親権 <input type="checkbox"/> 養育費 <input type="checkbox"/> 子供との面会 <input type="checkbox"/> 子供との同居 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 慰謝料 <input type="checkbox"/> 住宅ローン <input type="checkbox"/> 財産分与 <input type="checkbox"/> 年金分割 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	
8	配偶者の発言	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 離婚したくない (その理由 _____ ) <input type="checkbox"/> 離婚したい その理由は何ですか。 <input type="checkbox"/> 性格の不一致 <input type="checkbox"/> 相手に対する愛情がない <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 不倫 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 暴力 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 借金 <input type="checkbox"/> (あなた・配偶者・両方 の) 病気 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	



		<input type="checkbox"/> 慰謝料の請求を予告 されている・した(金額 万円) <input type="checkbox"/> 現に慰謝料を請求 されている・した(金額 万円) <input type="checkbox"/> 請求されている人 <input type="checkbox"/> 私 <input type="checkbox"/> 私の配偶者 <input type="checkbox"/> 請求された・した時期 _____
13	財産について	1 あなたの財産についてお尋ねします。 <input type="checkbox"/> 土地(所在地 ) <input type="checkbox"/> 建物(所在地 ) <input type="checkbox"/> 預貯金(約 万円) <input type="checkbox"/> 保険(保険の種類 ) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 住宅ローン(約 万円) <input type="checkbox"/> 負債(住宅ローン含まない)(約 万円) 2 配偶者の財産についてお訪ねします。 <input type="checkbox"/> 土地(所在地 ) <input type="checkbox"/> 建物(所在地 ) <input type="checkbox"/> 預貯金(約 万円) <input type="checkbox"/> 保険(保険の種類 ) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 住宅ローン(約 万円) <input type="checkbox"/> 負債(住宅ローン含まない)(約 万円)

★当事務所からご挨拶状や情報紙面などを送付させて頂いてもよろしいでしょうか(可・不可)

※上記のほかに気になること、弁護士に聞きたいことがありましたらご記入ください。

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---