

令和 6年1月
[第 11 版]

後見(保佐、補助)開始の 申立ての手引



家庭裁判所のキャラクター
かーくん

申立てをされる際には、この手引をよくお読み
ください

横浜家庭裁判所

目 次

| | |
|-------------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 第1 成年後見制度について | 3 |
| 1 成年後見制度とは | 3 |
| 2 法定後見（後見、保佐、補助）について | 4 |
| 3 手続の流れ | 7 |
| 第2 後見・保佐・補助の申立て手続 | 8 |
| 1 申立をする裁判所（管轄裁判所） | 8 |
| 2 申立てができる人（民法7、11、15条、老人福祉法等） | 10 |
| 3 申立てに必要な書類や費用 | 11 |
| 診断書等の準備について | 17 |
| 申立ての取下げについて 重 要 | 18 |
| 4 審理 | 19 |
| 5 後見（保佐、補助）開始の審判 | 20 |
| 6 後見（保佐、補助）開始の審判確定と登記 | 21 |
| 第3 成年後見人（保佐人、補助人）の仕事 | 22 |
| 1 仕事の始まり（就任後の財産目録・後見事務計画書の作成） | 22 |
| 2 成年後見人（保佐人、補助人）の主な仕事 | 23 |
| 財産管理を行う上で | 24 |
| 事前に家庭裁判所の許可が必要な事務 | 25 |
| 3 後見（保佐、補助）監督とは | 26 |
| 4 成年後見人（保佐人、補助人）の仕事が終わるとき | 27 |
| 申立書の記載例 | 29 |

はじめに

この手引は、横浜家庭裁判所に^{こうけんかいし}後見開始、^{ほさかいし}保佐開始、^{ほじょかいし}補助開始の申立てを考えている方を対象に、各制度の内容、申立てに必要な書類、申立て後の手続の流れ、^{せいねん}成年後見人（^{こうけんじん}保佐人、^{ほさじん}補助人）の役割などについて、説明したものです。

まずはじめに、^{せいねんこうけんせいど}成年後見制度のイメージをつかんでいただくため、成年後見制度を利用したケースを2つご紹介します。

Aさんのケース

Aさんは先年、結婚以来40年連れ添った夫を亡くしました。Aさん夫婦には子どもが2人いるので、Aさんと子どもたちとの間で遺産分割をする必要があります。ところが、Aさんは認知症が進み、自分できちんと判断して相続の話し合いをすることができません。

そこで、2人の子どものうち二男が申立てを準備しました。診断書によるとAさんは保佐程度とのことだったので、保佐開始の申立てをすることになりました。申立て後、鑑定及び必要な調査を経て、Aさんについて保佐を開始する審判と同時に、弁護士が保佐人に選任され、遺産分割についての代理権も付与され、遺産分割も含む保佐人としての業務に当たってもらうことになりました。

Bさんのケース

Bさんは78歳です。2年位前から物忘れが目立つようになりました。同居している長女が心配し、病院で診察してもらったところ、認知症であることがわかりました。

Bさんは、半年前に自宅で転んで足の骨を折ってしまい、病院で手術を受けた後、介護老人保健施設に入所しています。長女は、病院や施設の費用を自分の預貯金から払ってきましたが、この先のBさんの生活や介護を考えると、相当お金がかかるかもしれず、不安になりました。Bさんが受け取っている年金やこれまで蓄えてきた預貯金を、Bさんの生活や介護にあてたいのですが、認知症が進んでしまったBさんには、その判断や手続きができません。

長女がBさんの預金口座がある銀行に相談したところ、成年後見制度の利用をすすめられました。長女は、家庭裁判所に行って申立ての方法を聞き、必要な書類を準備して、後見開始の申立てをしました。

その後、裁判所での面接の際、Bさんが有している預貯金や株式の管理をどのようにするかを検討した結果、株式を売却して、後見制度支援信託を利用する方向で進めることとなりました。そこで、後見を開始する審判と同時に法律の専門家が専門職後見人として選任され、後見制度支援信託が利用できるかの調査、信託契約の内容検討、契約締結までが行われた後、専門職後見人は辞任し、長女が後見人として選任されました。

Bさんには年金収入がありますが、施設費用や病院の費用をまかなうには少し足りない状況だったので、信託契約で、信託財産から定期的に一定額が普通預金に振り込まれるようにしておきました。

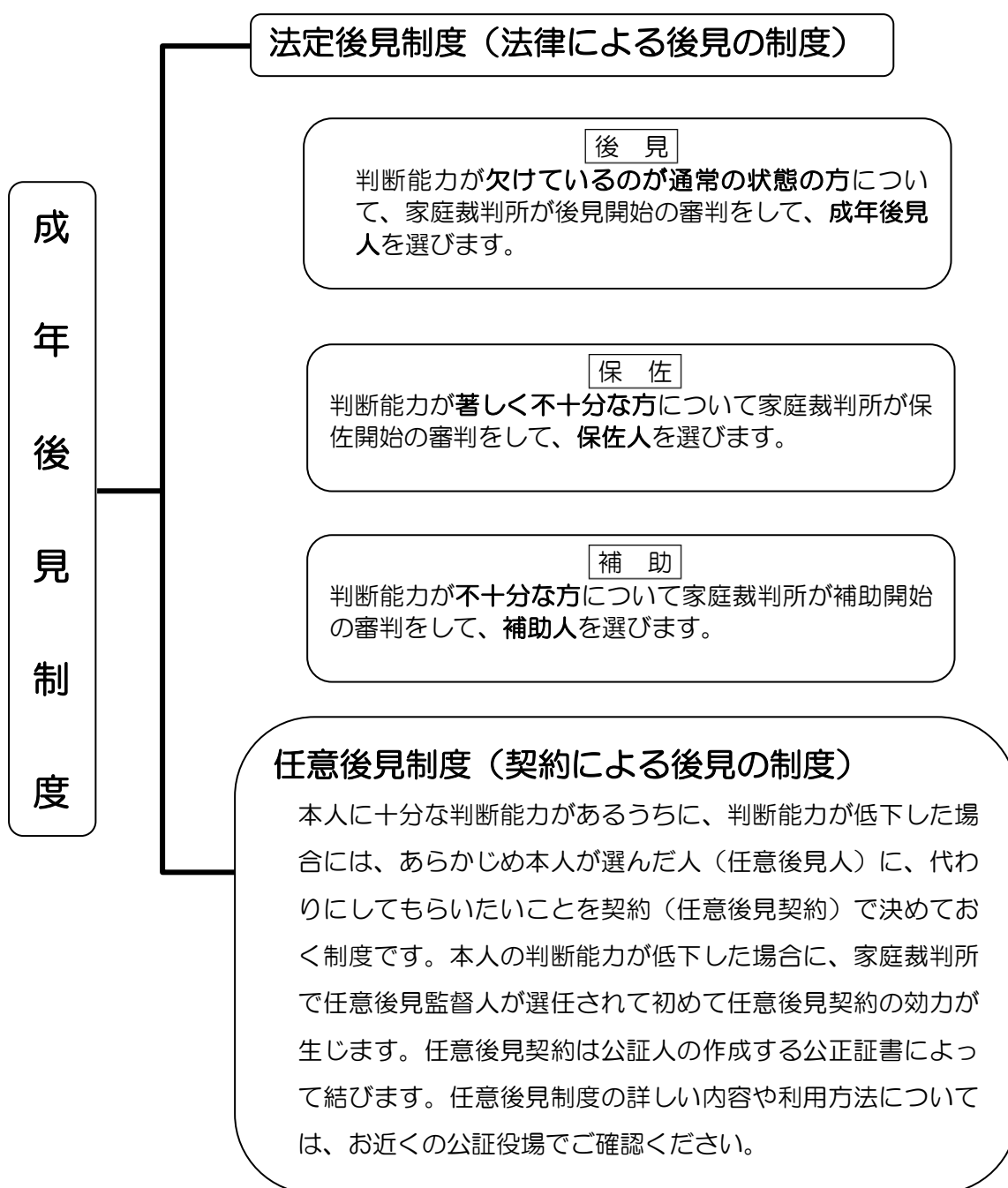
長女はBさんに面会して様子も見守り、また、Bさんの収支を管理しています。

第1 成年後見制度について

1 成年後見制度とは

認知症、知的障害、精神障害、発達障害などによって物事を判断する能力が十分ではない方（ここでは「本人」といいます。）について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

成年後見制度には、^{ほうていこうけんせいど}法定後見制度と^{にんいこうけんせいど}任意後見制度の2種類があり、また、法定後見制度には、後見、保佐、補助の3つの類型があります。



2 法定後見（後見、保佐、補助）について

どのようなときに必要か？

たとえば、預金の解約、福祉サービスを受ける契約、^{いさんぶんかつきようぎ}遺産分割協議（※注1）、不動産の売買などの行為や手続をするときに、判断の能力が欠けているのが通常の状態の方が本人だけで行くと、本人にとって不利益になるおそれがあるため、本人の判断能力をおぎない、法的に支援する後見人等を選んでその人に契約等を行ってもらうことが考えられます。

（※注1）遺産分割協議…亡くなった人の財産を相続するときに、ほかの相続人と財産の分け方について話し合うことです。

利用するにはどのような手続が必要か？

利用するためには、まず、申立権のある方が管轄の家庭裁判所に、後見（保佐、補助）開始の審判（※注2）を求める申立てをすることが必要です。

家庭裁判所は、必要な審理（調査や鑑定等）を行った後、後見（保佐、補助）を開始する審判をし、あわせて、本人を法的に支援する人（後見人、保佐人、補助人）を選任します。

申立ての手続については、この冊子の8ページ以降をご覧ください。

（※注2）審判…家庭裁判所が出す判断、決定。その内容が記された書面を「審判書」といいます。



成年後見人（保佐人、補助人）はどのように本人を支援するのか？

成年後見人（保佐人、補助人）は、次のように代理権、取消権などを用いて本人を支援します。

後見人

本人は、日用品の購入などを除いて、自分で法律行為を行うことができなくなり、本人がした法律行為を成年後見人は取り消すことができます（取消権）。
成年後見人は、幅広い代理権を持ち、本人に代わって契約を結んだり、本人の日常生活が円滑に営まれるよう配慮して財産を管理します。

保佐人

保佐人は、本人が一定の重要な法律行為（金銭の貸借、不動産などの売買、自宅の増改築など）を行う際に、その内容が本人に不利益でないか検討して、問題がない場合に了承する権限（同意権）を有します。本人が保佐人の同意を得ずに法律行為をした場合に、それを取り消すことができます（取消権）。

また、家庭裁判所で認められれば、特定のことがらについて代理権を持ち、本人に代わって契約を結んだりすることもできます。

補助人

補助人は、本人が望む特定のことがらについてのみ、同意権（取消権）か代理権（両方与えられることもあります。）を与えられ、それによって本人を支援します。

代理権：本人に代わって、本人のために取引や契約等を行う権限

同意権：本人が重要な財産行為に関する行為等を行う際に保佐人等がその内容が本人に不利益でないか検討して、問題がない場合に了承する権限

取消権：本人が後見人等の同意を得ないで重要な財産に関する法律行為等を行った場合、後見人等がその行為を取り消して、原状に戻す権限

後見、保佐、補助を開始する審判手続の違いや、成年後見人、保佐人、補助人に与えられる権限の違いをまとめると、次の表のとおりになります。



後見、保佐、補助制度の概要

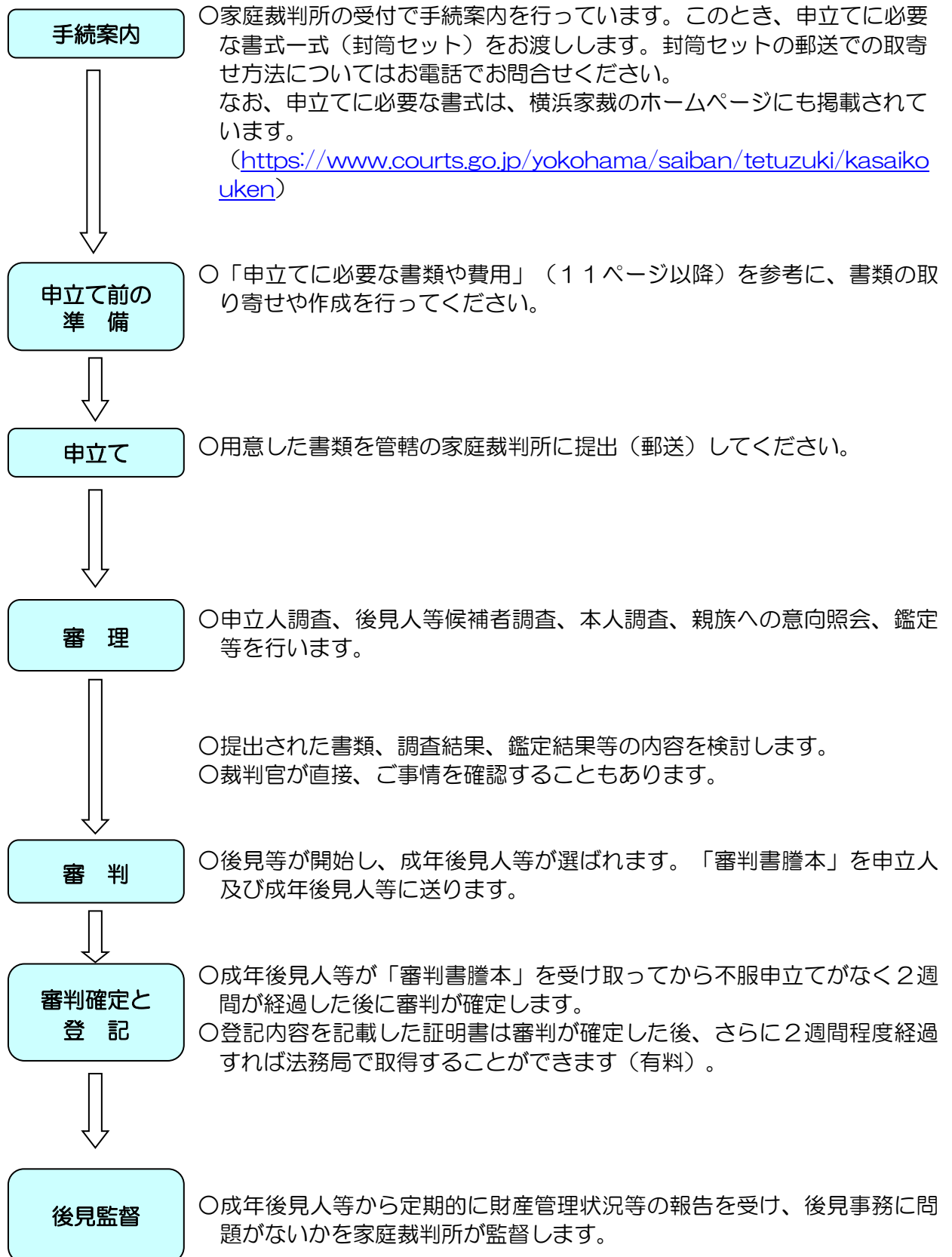
| | 後 見 | 保 佐 | 補 助 |
|------------------------------|--|--|---|
| 対象となる方（本人） | 判断能力がかけているのが通常の状態の方 | 判断能力が著しく不十分な方 | 判断能力が不十分な方 |
| 申立てができる人 | 本人、配偶者、親や子、孫など直系の親族をはじめ、兄弟姉妹、おじ、おば、甥、姪、いとこ、配偶者の親・子・兄弟姉妹等 | | |
| 申立てについての本人の同意 | 不要 | 不要 | 必要 |
| 医師による精神鑑定 | 原則として必要 | 原則として必要 | 原則として不要 |
| 成年後見人等が同意し又は取り消すことができる行為（※1） | 原則としてすべての法律行為 | 借金、相続の承認など民法第13条1項記載の行為のほか、申立てにより裁判所が定める行為 | 申立てにより裁判所が定める行為（民法第13条1項記載の行為の一部に限る。本人の同意が必要） |
| 成年後見人等が代理することができる行為（※2） | 原則としてすべての法律行為 | 申立てにより裁判所が定める行為（本人の同意が必要） | 申立てにより裁判所が定める行為（本人の同意が必要） |

※1 成年後見人等が取り消すことができる行為には、日常生活に関する行為（日用品の購入など）は含まれません。

※2 本人の居住用不動産の処分については、家庭裁判所の許可が必要となります。

3 手続の流れ

手続の流れ図



第2 後見・保佐・補助の申立て手続

1 申立をする裁判所（管轄裁判所）



原則として、本人の住所地（住民登録をしている場所）を管轄する家庭裁判所に申し立ててください。管轄する裁判所は次の表を参考にしてください。

横浜家庭裁判所本庁及び各支部

| 裁判所名 | 所在地、電話番号 | 管轄区域 |
|------------------|---|-----------------------------------|
| 横浜家庭裁判所 | 〒231-8585 横浜市中区寿町1-2 ◎JR根岸線「石川町駅」下車、徒歩5分。JR根岸線または地下鉄「関内駅」下車、徒歩10分 045(345)8001 | 横浜市、鎌倉市、藤沢市、茅ヶ崎市、大和市、海老名市、綾瀬市、高座郡 |
| 横浜家庭裁判所 川崎支部 | 〒210-8537 川崎市川崎区富士見1-1-3 ◎JR「川崎駅」・京急「川崎駅」下車、徒歩15分（バスもあります。「教育文化会館前」下車） 044(222)1671 | 川崎市 |
| 横浜家庭裁判所 相模原支部 | 〒252-0236 相模原市中央区富士見6-10-1 ◎JR横浜線「相模原駅」下車 南口2番バス乗り場(神奈中バス) 乗車時間10分「ウェルネスさがみはら前」下車 042(716)0181 | 相模原市、座間市 |
| 横浜家庭裁判所 横須賀支部 | 〒238-8513 横須賀市新港町1-9 ◎京急「横須賀中央駅」下車、徒歩8分 046(812)4304 | 横須賀市、逗子市、三浦市、三浦郡 |

| | | |
|------------------|--|---|
| 横浜家庭裁判所 小田原支部 | 〒250-0012 小田原市本町1-7-9 ◎JR等「小田原駅」下車、徒歩15 分 0465(22)6946 | 小田原市、秦野市、南足柄市、平塚 市、厚木市、伊勢原市、 足柄上郡、足柄下郡、愛甲郡、中郡 |
|------------------|--|---|

2 申立てができる人（民法7、11、15条、老人福祉法等）

申立てができる人（申立権のある方）は、本人、配偶者、^{はいくうしゅ}四親等内の親族^{よんしんとうない}（※注4）、市町村長です。その他、本人が被保佐人である場合等に保佐人等が被保佐人等の後見開始の申立てをすることもできます。

（※注4）四親等内の親族…子・孫・曾孫・子の配偶者・孫の配偶者・曾孫の配偶者・曾孫の子・親・祖父母・祖父母の兄弟姉妹・曾祖父母・曾祖父母の父母・兄弟姉妹・兄弟姉妹の配偶者・おじおば・おじおばの配偶者・甥姪・甥姪の子・甥姪の配偶者・いとこ・配偶者の親・配偶者の祖父母・配偶者の曾祖父母・配偶者の子・配偶者の孫・配偶者の曾孫・配偶者の兄弟姉妹・配偶者の甥姪・配偶者のおじおば

※ 法律に詳しくないために手順に不安を感じる方は、弁護士等にご相談ください。

※ 各自治体の「地域包括支援センター」（本人が高齢者の場合）、中核機関、社会福祉協議会等に相談窓口が設置されている場合がありますので、お住まいの自治体等へおたずねください。



3 申立てに必要な書類や費用

申立ての際に必要な書類や費用は、封筒の中の「申立準備チェックシート」に記載されています。「申立準備チェックシート」のチェック欄を利用して、必要なものがそろったかどうかを確認してください（チェックしたシートは申立書等と一緒にご提出ください。）。

各書類の記載例がこの手引きの末尾に掲載されていますので参考にしてください。

書類のそろえ方や記入方法について、以下に説明します（番号は準備する順番ではありませんので、書類の取寄せ等出来るところから、準備を進めてください。）。書類については、発行から3か月以内のものの提出をお願いしていますので準備から申立てまでの期間にご注意ください。

(1) 申立書

- 封筒の中に後見、保佐、補助開始用の「申立書用紙」が入っていますので、医師の診断書の「判断能力についての意見」を参考に、後見、保佐、補助の中から類型の一つを選んで作成してください。類型の選択にあたっては、17ページ「診断書等の準備について」の③に記載の「類型判断のめやす」を参照してください。

（保佐開始、補助開始申立ての際に、申立書に別紙として添付できる「代理行為目録」及び「同意行為目録」も入っています。※後見の場合は「代理」、「同意」目録は必要ありません。）。

- 「成年後見人等候補者」欄は、候補者がいる場合に記載してください。いない場合には、「家庭裁判所に一任する」にチェックを入れるか、事前に弁護士、司法書士、社会福祉士等にご相談するなどしてください。

(2) 申立事情説明書、後見人等候補者事情説明書

- 申立事情説明書は、申立人が記入してください。後見人等候補者事情説明書は候補者が記入してください。

(3) 市区町村役場から取り寄せる書類（注意：マイナンバーの記載のないもの、3か月以内に発行された書類を提出してください。）

| 必要書類 | 請求先 |
|-------------------------------|--|
| 本人の戸籍謄本（戸籍の全部事項証明書）1通 | 本人の本籍地の市区町村役場 |
| 本人の住民票1通 ※本人の戸籍附票でも可 | 本人の住民登録地の市区町村役場 ※戸籍附票の場合は、本人の本籍地の市区町村役場 |
| 後見人等候補者の住民票1通 ※候補者の戸籍附票でも可 | 候補者の住民登録地の市区町村役場 ※戸籍附票の場合は、候補者の本籍地の市区町村役場 |

※ 申立人と本人が四親等内にあることが証明される戸籍謄本（戸籍の全部事項証明書）なども必要な場合があります。

※ 申立て後に住所や戸籍等に変更があった場合は、家庭裁判所に速やかに連絡してください。

※ 本人と候補者の方が同一の住民票等に乗っている場合は、1通で結構です。

(4) 登記されていないことの証明書（本人の分1通）

(3か月以内に発行された書類を提出してください。)

○ 法務局に申請し、「登記されていないことの証明書」の交付を受けてください。

なお、法務局と裁判所は別の機関ですのでご注意ください。

申請先（問合せ先）

1 **東京法務局** 民事行政部後見登録課（郵送可）

〒102-8226 東京都千代田区九段南1-1-15 九段第2合同庁舎

Tel 03-5213-1360（後見登録課直通）

2 **横浜地方法務局** 戸籍課（窓口申請のみ）

〒231-8411 横浜市中区北仲通5-57 横浜第2合同庁舎

Tel 045-641-7976（直通）

○ 本人の配偶者・四親等内の親族が本人の「登記されていないことの証明書」を申請するときは、^{こせきとうしょうほん}戸籍謄抄本（戸籍の全部事項証明書）など親族関係を証明する書面が必要です。（これらの戸籍謄抄本は、原本とコピーの双方を提出すれば、原本を返してもらえます。）

- 「登記されていないことの証明申請書」の「証明事項」欄は、「成年被後見人、被保佐人、被補助人、任意後見契約の本人とする記録がない」にチェックしてください。

「請求される方」欄には「申立人」、「証明を受ける方」欄には「本人」を記載してください。本人の氏名・生年月日・住所・本籍は、住民票および戸籍の表記どおりに正確に記載してください。

- (5) 診断書、鑑定についての照会書及び本人情報シート
この手引の17ページをお読みください。

- (6) 本人の健康状態に関する資料（例：^{りょういく}療育手帳（愛の手帳）のコピー）

- 本人の氏名と等級（障害の程度）が分かる部分をコピーしてください。

- (7) ^{ざいさんもちろく}財産目録、相続財産目録（遺産分割未了の相続財産がある場合のみ）および収支予定表

※財産目録及び収支予定表は、財産がない場合や不明な場合でも、その旨を財産目録等に記載の上、必ず提出してください。

- 申立人または本人の財産を管理されている方が、本人の財産や収支についてわかる範囲で記入してください。
- 手書きする場合は、原本のコピーをお手元に必ず1部残して保管してください。
- パソコンの表計算ソフトで財産目録を作成する場合は、データを消去せずに大切に保管し、その後適宜修正して提出できるようにしてください。
- 用紙が不足する場合は、適宜用紙をコピーしてお使いください。
- 収支予定表の「本人の定期的な収入」と「本人の定期的な支出」の欄は、今後1年間の収入・支出の見込み額を記入してください。

「本人の定期的な支出」の品目欄には、「生活費」、「療養費」、「住居費」、「税金」、「保険料」、「その他」の項目があらかじめ印刷されていますが、それ以外の支出についても、わかる範囲で品目欄に追加し、すべて書き加えてください。
金額を具体的に特定しにくい支出（たとえば、食費、^{ざっぴ}雑費、水道光熱費など）に

については、おおよその金額を「月額〇円」といった形で記していただければ結構です。

(8) 財産や収支を裏付ける資料^{うらづ} (注意：マイナンバーの記載のないもの)

財産目録に記した財産や収支について、次の裏付け資料を提出してください。

| 財産・収支 | 提出いただく資料 |
|-------------------------|--|
| 預貯金 | 通帳のコピー、証書のコピー ※ 通帳は、「表紙」、「口座番号や支店名の記入のあるページ（表紙の裏面）」、記帳したうえで「直近1年分のページ」をコピーしてください。 |
| 株式等 | 残高証明書、証券のコピーなど |
| 生命保険等 | 保険証券のコピーなど |
| 土地、建物 | 不動産登記事項証明書の原本…法務局で発行 ※ 登記済権利証は不可 |
| 負債 | 借金の残高や返済期間等が分かる資料のコピー |
| 貸付金 | 契約書、返済予定表、その他の契約者・貸付金額・返済期間・残額等が分かる資料のコピー |
| 本人が相続人となっている遺産分割未了の相続財産 | 預貯金残高証明書、不動産評価証明書、保険証券等の遺産の額が分かる資料のコピーなど |
| 収入 | 年金の通知書のコピー、給与明細書、不動産賃貸契約書のコピーなど |
| 支出 | 施設利用料（2、3か月分）・入院費等の領収書のコピー、健康保険料・介護保険料・固定資産税等の通知書等のコピー、家賃・地代の領収書のコピーなど |



※ コピーは、A4の用紙を用いて、28ページの「コピーの取り方」を参考にしてください。

(9) 親族関係図

(10) 親族の意見書

- 家庭裁判所は、申立て内容の審査や、成年後見人（保佐人、補助人）としてそれが適切かということについて、本人の親族の意見も参考にします。
- 親族の意見書でご意向を確認させていただきたい親族とは、本人が亡くなったときに相続人となる方々（「すいていそうぞくじん推定相続人」と言います。）です。

参考



〈推定相続人とは〉

- ① お子さんがいればお子さんが、お子さんがいなければ父母が、お子さんも父母もいなければ兄弟姉妹が相続人となります。
- ② 配偶者がいれば、常に相続人になります。

- 封筒内の「親族の意見書」及びその記載例を必要な人数分コピーをとり、各親族（推定相続人）に渡して記入してもらってください。
- 原則として、推定相続人全員の意見書をご用意いただきますが、推定相続人の中に、意見書の取得が難しい方がいる場合（例：推定相続人が所在不明、推定相続人について後見等が開始している場合など）には、意見書の取得が難しい詳しい事情を「申立事情説明書」の【申立ての事情について】の「3 本人の推定相続人について」欄に必ず記入してください。なお、申立事情説明書の同欄には、意見書の有無・内容に関わらず、推定相続人全員の氏名等を記載してください。

(11) 申立てに必要な費用

- ①申立手数料（収入印紙）、②登記手数料（収入印紙）及び③郵便切手が必要です。
 - ①ないし③は、封筒セットの中に入っている「申立準備チェックシート」の「申立てに必要な費用」欄に金額等が記載されていますので、これに従ってご準備ください。
 - 上記のほか④かんていひょう鑑定費用が必要になる場合があります。
- 鑑定は必要に応じて行われます。この手引の19ページ「精神鑑定」の項目をご参照ください。

後見開始等の審判にあたり、職権で、手続費用の負担の裁判をすることになります。

審判の主文において「手続費用は本人の負担とする。」と記載があった場合は、その審判が確定した後に、選任された成年後見人等に対し、本人の財産の中から手続費用の償還を求めることができます。

【手続費用の例】 ☆申立手数料

☆後見登記手数料

☆送達・送付費用 ☆鑑定費用

(12) その他

封筒の中の「非開示希望申出について」をよくお読みになり、必要な場合は申出書等を提出してください。

診断書等の準備について

① 「本人情報シート」を準備する

- (1) ご本人の福祉関係者（ケアマネジャー、ケースワーカーなど）に、同封の「本人情報シート」の作成を依頼された福祉関係者の方へをお渡しいただき、「本人情報シート」への記載を依頼してください。
- (2) 作成された「本人情報シート」のコピーを1部準備してください。
- * 「本人情報シート」とは、ご本人を日頃から支援している福祉関係者が、ご本人の生活状況等に関する情報を記載するためのシートです。
 - * 医師がご本人の判断能力について診断をする際の参考資料としたり、裁判所がご本人の判断能力やご本人に必要な支援を考へたりするための資料として活用します。
 - * 福祉関係者の支援を受けていない場合など、「本人情報シート」の作成を依頼できる方がいない場合は、「本人情報シート」を準備しなくても、診断書の作成を依頼することができます。

② 「診断書」・「鑑定についての照会書」を準備する

主治医に「診断書」・「鑑定についての照会書」の作成を依頼してください。

- 【主治医に渡すもの】「主治医（または診断書を作成される医師）の方へ」と題する書面
「診断書」・「鑑定についての照会書」の書式（成年後見制度用）
 ①で作成された「本人情報シート」（原本）（作成後1か月以内）

* 診断書の作成を主治医に引き受けてもらえない場合には、他の医師に依頼していただいても構いません。

③ 家庭裁判所へ申立てをする

- 【裁判所に提出するもの】②で作成された診断書・鑑定についての照会書（原本）（作成後3か月以内）
①で作成された「本人情報シート」（コピー）

* 診断書の「3 判断能力についての意見」の欄の記載を参考にして、成年後見のどの類型で申し立てるかを検討し、裁判所に申立てをしてください。

類型判断の目安

- ・「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることが難しい場合がある」
→ 補助開始の申立て
- ・「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない」
→ 保佐開始の申立て
- ・「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断をすることができない」
→ 後見開始の申立て

申立ての取下げについて **重 要**

- 申立ての取下げをするには家庭裁判所の許可が必要となります。これは、公益性の見地からも、本人保護の見地からも、後見開始の審判をすべきであるにもかかわらず、申立ての取下げにより事件が終了してしまうことが相当ではない場合があるからです。たとえば、後見人等の選任に関する不満（候補者が後見人に選任されない、後見監督人が選任されるなど）を理由とした取下げは、原則として許可されません。

4 審理

申立人、後見人等候補者の調査など

家庭裁判所の職員が、申立人、後見人等候補者にお会いして、事情などをうかがいます。

本人の調査など

成年後見制度では、本人の意思を尊重^{そんちよう}するため、家庭裁判所の担当者が直接本人にご意見などをお聞きすることがあります。本人調査の際は、本人に家庭裁判所にお越しいただくこととなりますが、入院等により外出が難しい場合は、家庭裁判所の担当者が入院先等に直接うかがうこともあります。

親族の意向照会^{いこうしょうかい}

本人の親族に対して、書面等により、申立ての内容や後見人等候補者を伝え、これらに関するご意向を確認する場合があります。

精神鑑定^{せいしんかんてい}

鑑定とは、本人の判断能力がどの程度あるのかを医学的に判定するための手続です。

成年後見及び保佐の場合は、法律上、原則として鑑定が必要ですが、診断書の内容や申立書類などを総合的に考慮して、鑑定を行わないこともあります。

鑑定を行うためには一般的に5万円～10万円程度の費用（鑑定人への報酬）がかかります。

鑑定を行うことになった場合には、裁判所から連絡をしますので、その段階で、あらかじめ鑑定にかかる費用を裁判所に納めてください。その後、家庭裁判所が医師に鑑定依頼をします。

5 後見（保佐、補助）開始の審判

審判が終了した後、家庭裁判所は、後見（保佐、補助）開始の審判をし、あわせて成年後見人（保佐人、補助人）を選任します。保佐開始や補助開始の場合には、必要な同意（取消）権や代理権を定めます。

成年後見人等の選任については、家庭裁判所が本人の心身の状態や生活及び財産の状況、後見人等候補者の職業等、後見人等候補者と本人との利害関係の有無、本人の意見、その他一切の事情をふまえて、総合的な判断をして決めます。

親族や申立書に記載された候補者以外の第三者が成年後見人等に選ばれる場合もあります。成年後見人等の選任についての家庭裁判所の判断には、不服申立てはできません。

家庭裁判所は、本人に高額な財産があったり、親族間で療養看護や財産管理の方針に大きな食い違いがあるような場合、原則として、弁護士、司法書士、社会福祉士など法律や福祉に関する第三者の専門家を成年後見人（保佐人、補助人）に選任しています。

後見類型の場合には、成年後見人による不正行為を未然に防止し、本人の財産が適切に管理・利用されるようにするための方法として後見制度支援信託や後見制度支援預貯金という仕組みが準備されており、これらの仕組みの利用を検討するために、第三者の専門家を成年後見人に選任することもあります。

また、成年後見人（保佐人、補助人）の仕事を監督する役目を持つ成年後見監督人^{かんとくにん}（保佐監督人、補助監督人）を第三者の専門家から選任することもあります。

成年後見人等や成年後見監督人等に対する報酬は、家庭裁判所が定めた金額を本人の財産から支払うこととなります。



6 後見（保佐、補助）開始の^{しんぱんかくてい}審判^{とうき}確定と登記

審判書が成年後見人（保佐人、補助人）等に届いてから2週間以内に、^{ふふくもうした}不服申立てがされない場合は、後見（保佐、補助）開始審判が確定し、効力が生じます。

その後、家庭裁判所が、東京法務局に審判の内容を登記してもらうよう依頼します。成年後見人（保佐人、補助人）の仕事を行うにあたっては、成年後見人等として選任されていることの登記事項証明書が必要になる場合があります。

参 考



各種の法律において定められていた後見制度又は保佐制度を利用することにより一定の資格や職業を失ったり、営業許可等が取得できなかつたりするなどの権利制限に関する規定は、令和元年6月7日に成立した「成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律」により、大部分が削除されており、各資格・職種・営業許可等に必要能力の有無を個別的、実質的に審査し、判断されることとなります。

第3 成年後見人（保佐人、補助人）の仕事

1 仕事の始まり（就任後の財産目録・後見事務計画書の作成）

- 成年後見人（保佐人、補助人）は、選任の審判が確定した時点で、その職務に就任します。
- 成年後見人は、就任してからおおむね1か月以内に財産目録と後見事務計画書を作り、家庭裁判所に提出するとともに、年間収支の予定を立てなければなりません。

就任してから財産目録を作成するまでの間は、成年後見人は、急迫の必要のある行為のみを行うことができます（民法854条）。ただし、財産目録の作成に必要な調査は当然行うことができます。



- 家庭裁判所は、保佐人や補助人の方にも財産目録、事務計画書の作成・提出を求めることがあります。
- 申立人が成年後見人等に選任された場合、申立て時にも財産目録を提出していただいておりますが、申立て時に提出していただく財産目録は後見等開始の審理のためのものであるのに対し、選任後の提出は法律で定められた後見人の義務であり、家庭裁判所が後見人等を監督するための資料となるものですから、お手数ですが、改めて作成し、必ず提出してください。

申立て時に作成した財産目録のコピーを保存しておく、選任後、それをもとにしてそれほど苦勞なく財産目録を作ることができます。

- この後も、一定期間毎（通常は1年）に、後見事務報告書や財産目録、資料を提出し、家庭裁判所の監督を受けることになります。
- 家庭裁判所は、成年後見人（保佐人、補助人）からの報告等を受けて、後見等の事務について必要な監督を行います。申立人が成年後見人等に選任された場合には、以後申立人としての立場ではなく、成年後見人等の立場として家庭裁判所に報告等をするようになります。

2 成年後見人（保佐人、補助人）の主な仕事

成年後見人、保佐人、補助人に共通すること

- 成年後見人（保佐人、補助人）は、申立てのきっかけになったこと（たとえば、保険金の受取りや預貯金の引き出し、遺産分割協議など）が終わった後も、本人がお亡くなりになるか、判断能力を回復するまで、本人を法律的に支援しなければなりません。
- 本人の意思を尊重し、かつ、本人の心身の状態や生活状況に配慮しながら、財産管理などの事務を行う必要があります。
- 本人を保護することが成年後見人（保佐人、補助人）の仕事ですので、成年後見人（保佐人、補助人）は、本人の利益に反して本人の財産を処分（売却や贈与など）してはなりません。
- 成年後見人（保佐人、補助人）は、家庭裁判所から求められたときに、財産管理などの事務の状況を報告しなければなりません。



成年後見人の主な仕事

- 成年後見人は、本人の財産の全般的な管理権とともに代理権を有します。つまり、預貯金に関する取引、必要な費用の支払等の財産管理と、医療や介護に関する契約等の身上保護について、本人を代理して事務や契約を行うこととなります。
- また、成年後見人は、本人が行った契約などを取り消すことができます。

保佐人の主な仕事

- 保佐人の仕事は、本人の預貯金の払戻し、不動産の売買、金銭の借入れ等、財産に関する重要な行為を行う際に同意することや、本人が保佐人の同意を得ないでした行為を取り消すことです。
- また、審判で認められたことについて本人の代理をすることができます。

補助人の主な仕事

- 補助人の主な仕事は、審判で認められたことについて、本人に同意を与えたり、本人が、補助人の同意を得ないでした行為を取り消すことです。
- また、審判で認められたことについて本人の代理をすることができます。

財産管理を行う上で

成年後見人（保佐人、補助人）が本人の財産管理を行うときには、特に以下の点にご注意ください。

預貯金口座の名義に注意してください

- 本人の財産は「他人の財産」です。本人の財産を預貯金等で管理する場合は、本人名義とするか、あるいは、「甲野花子の成年後見人甲野夏男」名義などとしてください。成年後見人等の個人の名義や第三者の名義には、絶対にしないでください。

収支の管理の工夫

- 成年後見人（保佐人、補助人）は、家庭裁判所から求められたときに、財産管理などの事務の状況を報告しなければなりません。そのときに困らないよう、日ごろから^{きんせんすいとうちょう}金銭出納帳をつけるなどして^{しゅうし}収支を記録し、また、^{りょうしゅうしょ}領収書などはきちんと保管しておいてください。

その他注意していただきたいこと

- 本人の利益に反して、本人の財産を処分（売却、贈与、貸付け等）してはなりません。また、安全かつ確実であることを基本とし、株への^{とうし}投資などの^{とうきてきうんよう}投機的運用は避けてください。

事前に家庭裁判所の許可が必要な事務

居住用不動産処分の許可

本人が居住するための建物または敷地（現在住んでいる場合だけでなく、現在生活している施設等を出たときに住むべきものも含まれます。）について、売却、賃貸借契約の設定及び解除、ていとうけん 抵当権の設定等をする場合は、事前に「居住用不動産の処分許可の申立て」が必要です。

特別代理人（りんじほさにん 臨時保佐人、りんじほじょにん 臨時補助人）の選任の申立て

本人と成年後見人等の利益が相反する場合（りえきそうはんこうい 利益相反行為と言います。）は事前に「特別代理人（りんじほさにん 臨時保佐人、りんじほじょにん 臨時補助人）の選任の申立て」が必要です。

参 考



〈利益相反行為とは〉

たとえば、本人と成年後見人等がいずれも相続人である場合（本人と成年後見人等がきょうだいで、亡くなった親についての遺産分割協議をする場合など）や、成年後見人等が本人名義の不動産を買い取る場合などです。

成年後見人等の費用と報酬

- 後見（保佐、補助）事務を行うために必要な費用は、成年後見人等が本人の財産から支出します。
- 成年後見人等は、家庭裁判所にほうしゅうふよ 報酬付与の審判を申し立てて認められれば、本人の財産から審判で決められた額の報酬を受け取ることができます。家庭裁判所は、報酬額を決める際に、成年後見人等が行った事務の内容や本人の財産の状況等を考慮します。報酬付与の審判の申立ては、第三者が後見人である場合に限らず、親族が成年後見人等である場合もすることができます。家庭裁判所の報酬付与が認められない段階で、勝手に報酬を差し引くことはできませんので注意してください。

3 後見（保佐、補助）監督とは

- 成年後見人等は、家庭裁判所から選任された者であり、その地位は一種の公的な側面を有するものといえます。そのために広範な代理権・財産管理権が付与されます。

しかし、そのような広範な権限については常に濫用の危険が内在しているため、その行使が適正に行われているのかどうかを監視し、問題がある場合にはこれを是正させる方策は必要です。

後見監督とは、こういった後見人等を選任する家庭裁判所による後見人等への監視・監督作用を総称したものです。家庭裁判所の監督は、成年後見人（保佐人・補助人）から定期的に成年後見人等から後見等事務の報告や財産目録を提出してもらい、これを点検することを通じて行うことを基本としています。

- 成年後見人等が本人の財産をみずからのためにつかうなど不正な行為をしたときは、家庭裁判所が成年後見人等を解任することがあります。また、本人の財産に損害を与えた成年後見人等は、その損害を賠償しなければなりません。不正行為があった場合には、業務上横領等の刑事責任を問われることもあります。

4 成年後見人（保佐人、補助人）の仕事が終わるとき

※ 後見等の申立ての直接のきっかけとなった遺産分割や保険金の受領等が完了しても、後見人の仕事が終わりません。

本人が死亡したとき

- 本人が死亡したときには、成年後見人（保佐人、補助人）の仕事が終わります。
- このとき、成年後見人等は、本人が死亡してから2か月以内に管理していた財産の収支を計算し、その現状を家庭裁判所に報告し、管理していた財産を本人の相続人に引き継がなければなりません。

本人の判断能力が回復し、後見等開始の取消しの審判がされたとき

- 家庭裁判所に「後見等開始の審判の取消しの申立て」をし、認められた場合には、成年後見人等が管理していた財産を本人に引継いでください。

後見人等の辞任^{しにん}

- 病気などやむを得ない事情があり、成年後見人（保佐人、補助人）が事務を続けるのが困難になった場合は、家庭裁判所の許可を得て辞任することができます。
その際、成年後見人（保佐人、補助人）辞任許可の申立てが必要です。
- 辞任が許可され、ほかに成年後見人等がいなければ、新たな成年後見人等が選任されます。その場合は、新たな成年後見人等に引継ぎを行うこととなります。

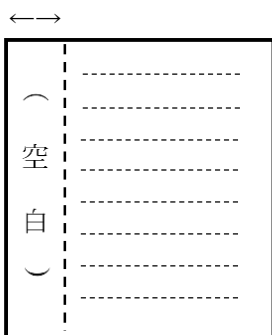
成年後見人等の仕事については冊子「成年後見人・保佐人・補助人Q&A」に、より詳しい説明が記載してあります。この冊子は選任された成年後見人等に交付しているほか、横浜家裁HP（「横浜家裁 後見」で検索）にも掲載されています。



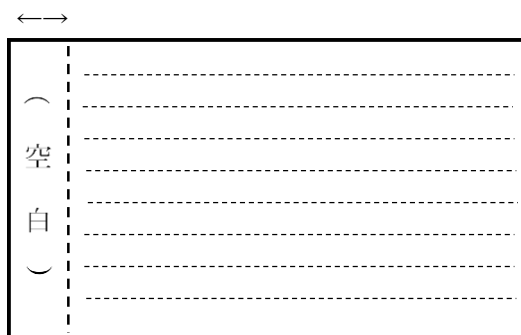
コピーのとり方

- 1 用紙はA4判に（今お読みいただいている用紙のサイズです。）コピーしてください。どうしても入りきらないときは、A3判にコピーしてください。A3判用紙が利用できない場合には、B4判でも差し支えありません。
- 2 裁判所の記録は「A4判縦、横書き」ですので、書類は基本的に「A4判縦、左とじ」でとじていきます。したがってコピーをしていただく際は、A4判用紙を縦にしたとき、その左側に3センチ程度の空白（とじしろ）ができるようにしてください。

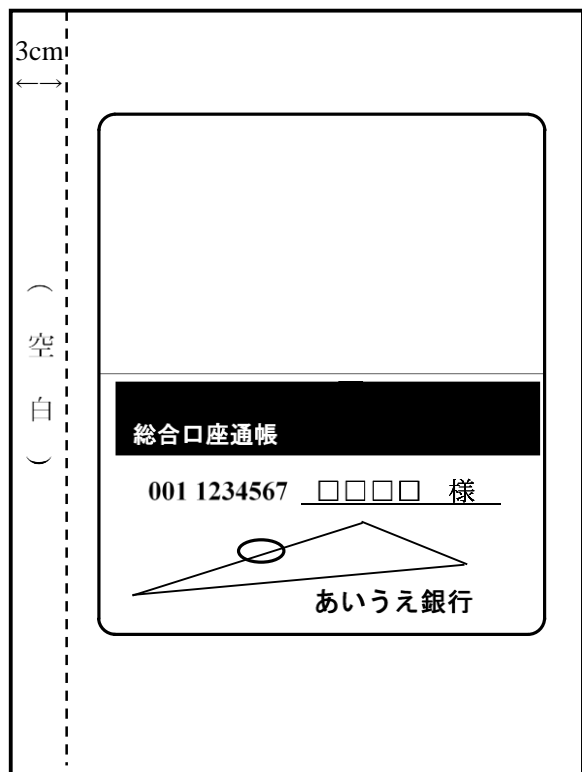
3cm A4判



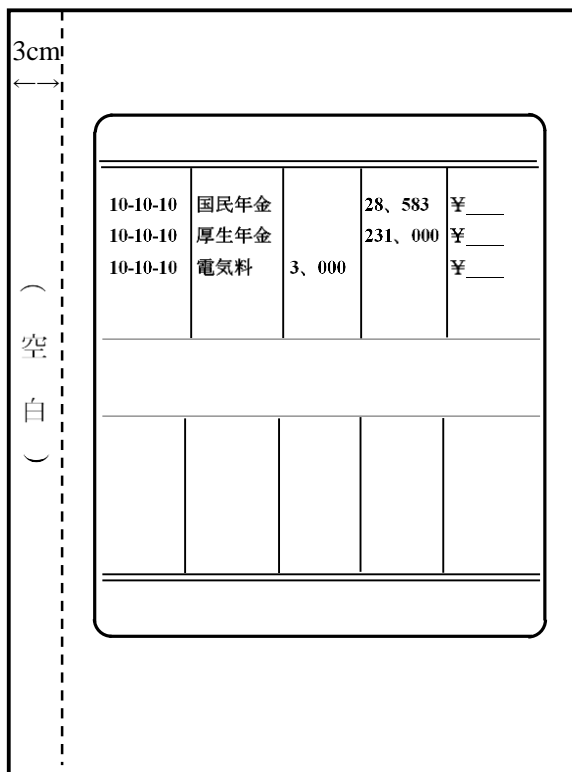
3cm A3判



- 3 預貯金通帳のコピーをとるときは、次の部分をコピーしてください。
 - ア 表紙（金融機関名、通帳の種類、店番号、口座番号、口座の名義人の氏名などの記載があります。）
 - イ 表紙をめくってすぐの見開きページ（口座番号、取扱支店名などの記載があります。）
 - ウ **提出日のなるべく直前に記帳していただいたうえで、少なくとも過去1年分。その間に通帳が切り替わっている場合は新旧両方の通帳の該当ページを全てコピーしてください。**



ア 表紙のコピー例



ウ 記帳のあるページのコピー例

- 4 保険証券など裏表両面に記載があるものは、両面ともコピーしてください。
- 5 複数の領収書やレシートを1枚の用紙にコピーするときは、支払の種類ごとにまとめてください。

申立書の記載例

- 【記載例 1】 後見開始の申立書
- 【記載例 2】 保佐開始の申立書
- 【記載例 3】 補助開始の申立書
- 【記載例 4】 代理行為目録（保佐、補助用）
- 【記載例 5】 同意行為目録（補助用）
- 【記載例 6】 申立事情説明書
- 【記載例 7】 後見人等候補者事情説明書
- 【記載例 8】 財産目録
- 【記載例 9】 相続財産目録
- 【記載例 10】 収支予定表
- 【記載例 11】 親族関係図

記載例 1

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はできません。

- ※ 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。

記載例（後見開始）

| | | | |
|--|------------|---|----------------|
| 受付印 | | （ <input checked="" 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。 | |
| 申立書を提出する裁判所 作成年月日 | | ※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 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 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。 | |
| 収入印紙（申立費用） | 円 | 準口頭 | 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 | | |
| ○○ 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 | 甲 野 花 子 (印) |
| 申立人 | 住所 | 〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○(○○○○)○○○○ 携帯電話 ○○○(○○○○)○○○○ | |
| | ふりがな | この はな こ | |
| | 氏名 | 甲 野 花 子 | |
| | 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" 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。 電話 () ファクシミリ () | |
| | 氏名 | | |
| 本人 | 本籍（国籍） | ○○ 都 道 ○○市○○町○○番地 府 県 | |
| | 住民票上の住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 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 〒○○○-○○○ ※ 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。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名（○○病院） 電話 ○○(○○○○)○○○○ | |
| | ふりがな | この た ろ う | |
| | 氏名 | 甲 野 太 郎 | |

平日（午前9時～午後5時）に連絡が取れる電話及び携帯電話の番号を正確に記載してください。

成年後見人を選任する必要がある方について記載してください。

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、（※ **認知症**）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。

本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがなく、日常的に必要な買い物も一人でできない状態である。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたことから本件を申し立てた。申立人も病気がちなので、成年後見人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

| | | |
|-----------|--|--|
| 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 checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" 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 | 〒 — — 申立人の住所と同じ 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 |
| | ふりがな | こ う の な つ お |
| | 氏名 | 甲 野 夏 男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇 年 〇 月 〇 日 生 <input type="checkbox"/> 平成 (〇〇 歳) |
| 本人との関係 | <input checked="" type="checkbox"/> 親 族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" 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ご注意ください。

本人の戸籍謄本（全部事項証明書）

本人の住民票又は戸籍附票

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））

本人の診断書

本人情報シート写し

本人の健康状態に関する資料

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

本人の財産に関する資料

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

本人の収支に関する資料

（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）

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）

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

記載例（保佐開始）

| | | | |
|--|---|--|--------------------------------|
| 受付印 申立書を提出する裁判所 作成年月日 | | （ □後見 <input checked="" type="checkbox"/>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）をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 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 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。 | |
| 収入印紙（申立費用） | 円 | 準口頭 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 |
| 収入印紙（登記費用） | 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 | | 申立人又は同手続 代理人の記名押印 | 甲 野 花 子 (印) |
| 申立人 | 住所 | 〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 電話 ○○(○○○○)○○○○ 携帯電話 ○○○(○○○○)○○○○ | |
| | ふりがな | こうの はなこ | |
| | 氏名 | 甲 野 花 子 | |
| 本人との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" 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 ○○市○○町○○番地 府 (県) | |
| | 住民票上の住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 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 〒○○○-○○○ ※ 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。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名（○○病院）電話 ○○(○○○○)○○○○ | |
| | ふりがな | こうの たろう | |
| 氏名 | 甲 野 太 郎 | | |

平日（午前9時～午後5時）に連絡が取れる電話及び携帯電話の番号を正確に記載してください。

保佐人を選任する必要がある方について記載してください。

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、（※ **認知症** ）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。

本人は、〇年程前から認知症で〇〇病院に入院しているが、その症状は回復の見込みがない状態である。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。申立人も病気がちなので、保佐人には、健康状態に問題のない長男の甲野夏男を選任してもらいたい。

民法13条1項に規定されている行為とは、
補助用の「同意行為目録」に記載している事項です。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を使って記載してください。

| | | |
|-----------|---|---|
| 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 checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載の者 <input type="checkbox"/> 別紙★に記載の者] ★A4サイズ用紙をご自分で準備してください。 | |
| | 住所 | 〒 ー 申立人の住所と同じ 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 |
| | ふりがな | この なつ お |
| | 氏名 | 甲 野 夏 男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇年〇月〇日生 <input type="checkbox"/> 平成 (〇〇 歳) |
| 本人との関係 | <input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" 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：) | |

手数料の上申
 手数料については、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します。</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 checked="" type="checkbox"/> 本人の戸籍謄本(全部事項証明書) <input checked="" type="checkbox"/> 本人の住民票又は戸籍附票 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 本人の診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 本人情報シート写し <input checked="" type="checkbox"/> 本人の健康状態に関する資料 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 本人の財産に関する資料 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 本人の収支に関する資料 <input checked="" 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) |
|------|---|

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。

記載例（補助開始）

| | | | |
|--|---|---|----------------|
| 受付印 | | （ □後見 □保佐 <input checked="" 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。 | |
| 申立書を提出する裁判所 作成年月日 | | ※ 収入印紙（申立費用）をここに貼ってください。 後見又は保佐開始のときは、800円分 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 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。 | |
| 収入印紙（申立費用） | 円 | 準口頭 | 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 | | |
| ○○ 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 | 甲 野 花 子 (印) |
| 申立人 | 住所 | 〒○○○-○○○ ○○県○○市○○町○丁目○番○号 平日（午前9時～午後5時）に連絡が取れる電話及び携帯電話の番号を正確に記載してください。 | |
| | ふりがな | こうの はな こ | |
| | 氏名 | 甲 野 花 子 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" 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 checked="" 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 ○○市○○町○○番地 府 (県) | |
| | 住民票上の住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ 〒 - 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 〒○○○-○○○ ※ 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。 ○○県○○市○○町○丁目○番○号 病院・施設名 (○○病院) 電話 ○○ (○○○○) ○○○○ | |
| | ふりがな | こうの た ろ う | |
| 氏名 | 甲 野 太 郎 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 ○年○月○日生 <input type="checkbox"/> 平成 (○○歳) | | |

補助人を選任する必要がある方について記載してください。

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、（※ **認知症**）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サイズ用紙をご自分で準備してください。

本人は、〇年程前から認知症の症状が出ていると言われている。

令和〇年〇月に本人の弟である甲野次郎が亡くなり遺産分割の必要が生じたが、

本人が一人で手続を行うことには不安があるので、本件を申し立てた。また、以前、

訪問販売で高価な物を購入して困ったことがあったので、補助人に同意権を与え

てほしい。申立人も病気がちなので、補助人には、健康状態に問題のない長男の

甲野夏男を選任してもらいたい。

この申立てをするに至ったいきさつや事情をわかりやすく記載してください。

法人の場合には、商業登記簿上の名称又は商号、代表者名及び主たる事務所又は本店の所在地を適宜の欄を記載して記載してください。

| | | |
|----------|---|--|
| 成年後見人候補者 | <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 checked="" type="checkbox"/> 申立人以外の [<input checked="" 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 | 〒 ー 申立人の住所と同じ 電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 |
| | ふりがな | この なつ お |
| | 氏名 | 甲 野 夏 男 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 〇 年 〇 月 〇 日生 <input type="checkbox"/> 平成 (〇〇 歳) |
| 本人との関係 | <input checked="" type="checkbox"/> 親族： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input checked="" 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ご注意ください。**

- 本人の戸籍謄本（全部事項証明書）
- 本人の住民票又は戸籍附票
- 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）)
- 本人の診断書
- 本人情報シート写し
- 本人の健康状態に関する資料
- 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
- 本人の財産に関する資料
- 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
- 本人の収支に関する資料
- (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）
- 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）

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】

この目録は、後見開始の申立て、保佐開始の申立ての場合には提出する必要はありません。

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 甲 野 花 子 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。

特になし

【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： ○○病院

所在地： 〒○○○-○○○

○○県○○市○○町○丁目○番○号

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： 〇〇〇 線 〇〇〇 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・入所・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 |
|------|-------|------|-----------|
| 昭〇・〇 | 出生 | 昭〇・〇 | 〇〇学校を卒業 |
| 昭〇・〇 | 花子と婚姻 | 昭〇・〇 | 〇〇株式会社に就職 |
| ・ | | 平〇・〇 | 同退職 |
| ・ | | ・ | |
| ・ | | ・ | |

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： 認知症

発症時期： 平成〇年〇月頃

通院歴： 年 月頃 ～ 年 月頃

入院歴： 平成〇年〇月頃 ～ 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： 平成〇年〇月 ）

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)までは、本人情報シート写しを提出しない場合の記載例です。

※ 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ている場合には、「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。

入浴や着替えについては介助が必要である。

- 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。

本人が退院した場合、私も病気がちであることから、本人との同居は難しく、老人ホームの入所を検討したい。

(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

※ 以下のアからエまでにチェックを付してください（「あり」の場合は、良い状態を念頭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は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切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。

病院内の自室やトイレの場所がわからず困惑することがあるので、誘導が必要となる。

(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。

週に1回以上は家族が入院先へお見舞いに行って本人と話をしている。

(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： 甲野 花子 本人との関係： 妻)

管理の内容 (預貯金通帳の管理を含めて，金銭管理は私が行っている。)

【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(本人にはできる限りわかりやすい言葉や図による説明を複数回行ったが、その都度、新しい説明を聞くという印象で、説明を理解することは難しいと感じられた。)

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 of 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 |
|-------|----|----|--|---|---|
| 甲野 花子 | 〇〇 | 妻 | 〒 申立書に記載のとおり <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 夏男 | 〇〇 | 子 | 〒 同上 <input type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 冬子 | 〇〇 | 子 | 〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 良男 | 〇〇 | 孫 | 〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 |
| 甲野 良子 | 〇〇 | 孫 | 〒 <input checked="" type="checkbox"/> 親族の意見書記載のとおり <input type="checkbox"/> 本人と同じ | <input checked="" type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 <input type="checkbox"/> 不明 | <input checked="" 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"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 | <input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <input type="checkbox"/> 本人と同じ <input type="checkbox"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 賛成 |
| | | <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"/> 不明 | <input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 |
| | | <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"/> 不明 <input type="checkbox"/> 賛成 <input type="checkbox"/> 反対 <input type="checkbox"/> 一任 |

(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に選任する場合があります。

私たち夫婦と〇年前から同居し、本人が入院してからも病院との連絡は候補者が行ってお

り、本人の状況について一番詳しいため。

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。

日程調整については、本人の入院先の担当〇〇さん（電話番号〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇）
に連絡してください。

(別紙)

記載例7

後見人等候補者事情説明書

- ※ 候補者の方が記載してください。
 ※ 候補者の方がいない場合には提出は不要です。
 ※ 記入式の質問には、自由に記入してください。選択式の質問には、該当する部分の口にチェックを付してください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

候補者の氏名 **甲野 夏男**

印

候補者の住所

 申立書の成年後見人等候補者欄に記載のとおり 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 000（0000）0000(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。

特になし

1 あなたの現在の生活状況、健康状態、経歴など（法人が候補者の場合には記載不要です。）

(1) 職業

(職種：会社員 勤務先名：〇〇株式会社)

(2) あなたと同居している方を記載してください。

 同居者なし 同居者あり ※ 同居している方の氏名・年齢・あなたとの続柄を記載してください。(氏名：甲野 花子 年齢：〇〇 あなたとの続柄：母)(氏名：甲野 海子 年齢：〇〇 あなたとの続柄：妻)(氏名：甲野 海人 年齢：〇〇 あなたとの続柄：長男)(氏名： 年齢： あなたとの続柄：)

(3) 収入等

収入（年収）（〇〇〇万円）

資産

 不動産

- 預貯金 (〇〇〇万 円)
- 有価証券
- その他 (内容: _____)
- 負債 (借金)
- 住宅ローン (_____ 円)
- 自動車ローン (〇〇万 円)
- 消費者金融 (_____ 円)
- その他 (内容: _____) (金額: _____ 円)

(4) あなたとともに生計を立てている方がいる場合又はあなた以外の方の収入で生計を立てている場合には、その方の続柄と収入を記載してください。

あなたとの続柄 (妻) ・収入 (年収) (〇〇〇万 円)

(5) あなたの現在の健康状態 (差し支えない範囲で記載してください。)

- 健康体である。
- 具合が悪い。(具体的な症状: _____)
- 通院治療中である。
(傷病名: _____ 通院の頻度: ____か月に____回程度)

(6) あなたの経歴 (最終学歴・主な職歴) について書いてください (差し支えない範囲で記載してください。)

| 年 月 | 経 歴 | 年 月 | 経 歴 |
|------|-----------|-----|-----|
| 平〇・〇 | 〇〇学校を卒業 | ・ | |
| 平〇・〇 | 〇〇株式会社に就職 | ・ | |
| ・ | | ・ | |
| ・ | | ・ | |
| ・ | | ・ | |

2 あなたは、次のいずれかに該当しますか。

- 次の事項に該当する。
- 未成年者である。
 - 家庭裁判所で成年後見人、保佐人、補助人等を解任されたことがある。
 - 破産手続開始決定を受けたが、免責許可決定を受けていないなどで復権していない。
 - 現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
 - あなたの〔 配偶者 親 子〕が、現在、本人との間で訴訟をしている又は過去に訴訟をした。
- いずれにも該当しない。

3 あなたと本人との日常の交流状況（同居の有無，家計状況，面会頻度，介護，援助，事務等）

- (1) 本人との関係 本人の親族（続柄：子） その他（ ）
- (2) 本人との同居の有無
現在，本人と 同居中である。（同居を開始した時期 年 月～）
 別居中である。
- (3) 本人との家計の状況
現在，本人と 家計が同一である。 家計は別である。
- (4) ※ 本人と別居中である方のみ回答してください。
本人との面会の状況 月に（4）回程度 2～3か月に1回程度
 半年に1回程度 年に1回程度
 ほとんど会っていない その他（ ）
- (5) あなたが本人のために介護や援助など行っていることがあれば記載してください。
本人が入院してから入院先の病院と連絡を取っており，週1回，面会に行っている。
-

4 あなたと本人との間で，金銭の貸借，担保提供，保証，立替えを行っている関係がありますか。

- ・ 金銭貸借 なし あり（具体的な金額，内容 ）
 - ・ 担保提供 なし あり（具体的な金額，内容 ）
 - ・ 保証 なし あり（具体的な金額，内容 ）
 - ・ 立替払 なし あり（具体的な金額，内容 ）
- ※ あなたが立て替えた金銭が「あり」の場合，本人に返済を求める意思がありますか。
 返済を求める意思はない。 返済を求める意思がある。

※ 「あり」に該当する項目がある場合は，関係書類（借用書，担保権設定契約書，保証に関する書類，領収書，立替払を示す領収書・出納帳等）のコピーを添付してください。

5 あなたが候補者となった経緯や事情を記載してください。

〇年前から本人を含む両親と二世帯住宅で同居して面倒を見てきており，本人が入院してからも前述のとおり入院先の病院と連絡を取るなど，本人の状況を把握していることから，私が候補者となった。

6 本人の財産管理と身上保護（療養看護）に関する今後の方針，計画

- 現状を維持する（本人の財産状況，身上保護状況が変化する見込みはない。）。
 以下のとおり，財産状況が変化する見込みである。
（大きな収支の変動，多額の入金予定など，具体的な内容を記載してください。）

本人の弟である甲野次郎が令和〇年〇月に亡くなり，遺産分割手続きが行われる予定で，財産を取得する可能性がある。

- 以下のとおり、身上保護（療養看護）の状況が変化する見込みである。
（必要となる医療や福祉サービス、身の回りの世話など、具体的な内容を記載してください。）

本人が退院した場合、申立人の体調を考えると同居は難しいので、将来的には老人ホームの入所を検討したい。

7 成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について

成年後見人・保佐人・補助人の選任の手続について、次のことを理解していますか。理解している事項の□にチェックを付してください。

- 家庭裁判所が、あなた以外の人を成年後見人・保佐人・補助人に選任する場合があること。
 あなたを成年後見人・保佐人・補助人に選任するとともに成年後見監督人・保佐監督人・補助監督人を選任する場合があること。
 誰を成年後見人・保佐人・補助人に選任するかという家庭裁判所の判断については、不服の申立てができないこと。

8 成年後見人・保佐人・補助人の役割及び責任について

(1) 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料をご覧になるなどして、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任を理解していますか。

- 理解している。
 理解できないところがある。又は疑問点がある。
(理解できないところや疑問点について記載してください。)

-
- 理解できていない。
→ 家庭裁判所に備え付けているDVD、裁判所ウェブサイトの後見ポータルサイト又はその他の説明資料などで、成年後見人・保佐人・補助人の役割や責任について説明していますので、そちらをご覧になってください。

(2) あなたが成年後見人・保佐人・補助人に選任された場合には次のことに同意しますか。

- ア 本人の意思を尊重し、本人の心身の状態や生活状況に配慮すること。
イ 本人の財産を本人以外の者のために利用しないこと。また、投資、投機等の運用をしたり、贈与、貸付をしたり、本人に借金や保証（抵当権の設定を含む。）等をさせることがないように誠実に管理すること。
ウ 本人の収支状況を把握し、適切に管理すること。
エ 家庭裁判所の指示に従い、書類の提出や定期的な報告を行うなど、後見等事務の監督を受けること。
 全てに同意する。
 同意できない。又は疑問点がある。
(同意できない理由や疑問点について記載してください。)

記載例8

財産目録

令和〇年〇月〇日 作成者氏名 甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）の財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 以下の1から9までの財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の1から8までの財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「財1-2」と付記してください。）
- ※ 財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 預貯金・現金

 次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No. | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別 | 口座番号 | 最終確認日 | 残高（円） | 管理者 | 資料 |
|--------------------|---------|-----|--|----------------|----------|-----------|-----|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇銀行 | | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | 10000-12345678 | 令和〇年〇月〇日 | 1,468,422 | 申立人 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 〇〇銀行 | 〇〇 | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | 1234567 | 令和〇年〇月〇日 | 749,860 | 同上 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | 〇〇銀行 | 〇〇 | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定 | 2345678 | 令和〇年〇月〇日 | 2,000,000 | 同上 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | 〇〇信託銀行 | 〇〇 | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定 | 3456789 | 令和〇年〇月〇日 | 5,000,000 | 同上 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） | | | | | | 0 | | |
| 合 計 | | | | | | 9,218,282 | | |

2 有価証券等（株式、投資信託、国債、社債、外貨預金、手形、小切手など）

 次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 種 類 | 株式の銘柄、証券会社の名称等 | 数量、額面金額 | 評価額（円） | 管理者 | 資料 |
|-----|------|----------------|---------|-----------|--------|-------------------------------------|
| 1 | 株式 | 〇〇電気工業 | 500株 | 1,000,000 | 〇〇証券 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 投資信託 | 〇〇ファンド | 200口 | 2,000,000 | 〇〇信託銀行 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | 国債 | 利付国債（〇年）第〇〇回 | 100万円 | 1,000,000 | 〇〇証券 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 | | | | 4,000,000 | | |

3 生命保険, 損害保険等 (本人が契約者又は受取人になっているもの)

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 保険会社の名称 | 保険の種類 | 証書番号 | 保険金額 (受取額) (円) | 契約者 | 受取人 | 資料 |
|-----|----------------|-------|---------|-------------------|-----|-----|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇生命保険 株式会社 | 生命保険 | 11-1111 | 10,000,000 | 本人 | 申立人 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 〇〇損害保険 株式会社 | 損害保険 | 222-222 | 10,000,000 | 本人 | 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |

4 不動産 (土地)

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 所在 | 地番 | 地目 | 地積 (㎡) | 備考 (現状, 持分等) | 資料 |
|-----|-----------|-----|----|--------|------------------------|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇市〇〇町〇丁目 | 〇番〇 | 宅地 | 134.56 | 自宅 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 〇〇市〇区〇丁目 | 〇番〇 | 宅地 | 120.34 | 丁川四郎に賃貸中 の建物No.2の敷地 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |

5 不動産 (建物)

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 所在 | 家屋番号 | 種類 | 床面積 (㎡) | 備考 (現状, 持分等) | 資料 |
|-----|---------------|-------|----|-----------------------|-----------------|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇市〇〇町〇丁目〇番地〇 | 〇番〇の〇 | 居宅 | 1階 100.20 2階 90.50 | 自宅 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 〇〇市〇区〇丁目〇番地〇 | 〇番〇 | 居宅 | 1階 92.90 2階 60.20 | 丁川四郎に賃貸中 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |

6 債権 (貸付金, 損害賠償金など)

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 債務者名 (請求先) | 債権の内容 | 残額 (円) | 備考 | 資料 |
|-----|------------|--------------------------|---------|------------------------------|--------------------------|
| 1 | 丙山 三郎 | 平成〇年〇月〇日 1,200,000円貸付 | 600,000 | 預貯金No.1の通帳に毎月末日 10,000円振込 | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合計 | | | 600,000 | | |

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料 |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円） | 返済月額（円） | 資料 |
|-----|-----------|-------|-----------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇銀行〇〇支店 | 住宅ローン | 1,000,000 | 預貯金No.1の通帳から毎月30,000円引落し | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 | | | 1,000,000 | | |

9 遺産分割未了の相続財産（本人が相続人となっている遺産）

- 相続財産がある（相続財産目録を作成して提出してください。）
 相続財産はない（相続財産目録は作成する必要はありません。）
 不明（相続財産目録は作成する必要はありません。）

記載例9

相続財産目録

令和 〇 年 〇 月 〇 日

作成者氏名 甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）が相続人となっている相続財産の内容は以下のとおりです。

- ※ 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にのみ提出してください。
- ※ 被相続人（亡くなられた方）が複数いる場合には、この目録をコピーするなどして、被相続人ごとにこの目録を作成してください。
- ※ 以下の相続財産の有無等について該当する□にチェックを付し、その内容を記載してください。
- ※ 以下の相続財産に関する資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、相続財産目録との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：相続財産目録の「1預貯金・現金」の「No. 2」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「相1-2」と付記してください。）
- ※ 相続財産の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

| | |
|--------------|--|
| 被相続人の氏名 | (<u>甲野 次郎</u>) |
| 本人との続柄 | (本人の <u>弟</u>) |
| 被相続人が亡くなられた日 | (<input type="checkbox"/> 平成・ <input checked="" type="checkbox"/> 令和 <u>〇</u> 年 <u>〇</u> 月 <u>〇</u> 日) |
| 本人の法定相続分 | (<u>2</u> 分の <u>1</u>) |
| 遺言書 | (<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明) |

1 預貯金・現金

次のとおり 当該財産はない 不明

※ 「口座種別」欄については、普通預貯金や通常貯金等は「普」、定期預貯金や定額貯金等は「定」の□にチェックを付し、その他の種別は下欄の□にチェックを付し、種別の名称を記載してください。

| No. | 金融機関の名称 | 支店名 | 口座種別 | 口座番号 | 最終確認日 | 残高（円） | 管理者 | 資料 |
|--------------------|---------|-----|--|---------|----------|-----------|------|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇銀行 | 〇〇 | <input checked="" type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | 4567891 | 令和〇年〇月〇日 | 561,234 | 乙川梅子 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | 〇〇銀行 | 〇〇 | <input type="checkbox"/> 普 <input checked="" type="checkbox"/> 定 | 5678912 | 令和〇年〇月〇日 | 4,000,000 | 乙川梅子 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> 普 <input type="checkbox"/> 定 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 現金（預貯金以外で所持している金銭） | | | | | | 0 | | |
| 合 計 | | | | | | 4,561,234 | | |

2 有価証券等（株式，投資信託，国債，社債，外貨預金，手形，小切手など）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 種類 | 株式の銘柄，証券会社の名称等 | 数量，額面金額 | 評価額（円） | 管理者 | 資料 |
|-----|----|----------------|---------|--------|-----|--------------------------|
| 1 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 | | | | | | |

3 生命保険，損害保険等（被相続人が受取人になっているもの）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 保険会社の名称 | 保険の種類 | 証書番号 | 保険金額 （受取額）（円） | 契約者 | 資料 |
|-----|---------|-------|------|------------------|-----|--------------------------|
| 1 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |

4 不動産（土地）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 所在 | 地番 | 地目 | 地積（㎡） | 備考 （現状，持分等） | 資料 |
|-----|-----------|-----|----|--------|----------------|-------------------------------------|
| 1 | 〇〇市〇〇町〇丁目 | 〇〇番 | 宅地 | 123.45 | 更地 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |

5 不動産（建物）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 所在 | 家屋番号 | 種類 | 床面積（㎡） | 備考 （現状，持分等） | 資料 |
|-----|----|------|----|--------|----------------|--------------------------|
| 1 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | <input type="checkbox"/> |

6 債権（貸付金、損害賠償金など）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 債務者名（請求先） | 債権の内容 | 残額（円） | 備考 | 資料 |
|-----|-----------|-------|-------|----|--------------------------|
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 | | | | | |

7 その他（自動車など）

次のとおり 当該財産はない 不明

| No. | 種類 | 内容 | 評価額（円） | 備考 | 資料 |
|-----|----|----|--------|----|--------------------------|
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |

8 負債

次のとおり 負債はない 不明

| No. | 債権者名（支払先） | 負債の内容 | 残額（円） | 返済月額（円） | 資料 |
|-----|-----------|-------|-------|---------|--------------------------|
| 1 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 合 計 | | | | | |

記載例10

収 支 予 定 表

令和〇年〇月〇日

作成者氏名

甲野 花子

印

本人（甲野 太郎）の収支予定は以下のとおりです。

※ 以下の収支について記載し、資料がある場合には、「資料」欄の□にチェックを付し、当該資料の写しを添付してください。また、収支予定表との対応関係がわかるように、資料の写しには対応する番号を右上に付してください。（例：収支予定表の「1本人の定期的な収入」の「No. 2国民年金」の資料の写しであれば、資料の写しの右上に「収1-2」と付記してください。）

※ 収支の各記載欄が不足した場合には、この用紙をコピーした上で、「No.」欄の番号を連続するよう付け直してください。

1 本人の定期的な収入

| No. | 名称・支給者等 | 月 額(円) | 入金先口座・頻度等 | 資料 |
|------------|---------------|-----------|---|-------------|
| 1 | 厚生年金 | 150,000 | 2か月に1回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み | ☑ |
| 2 | 国民年金（老齢基礎年金） | 60,000 | 2か月に1回 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み | ☑ |
| 3 | その他の年金（ ） | | 2か月ごと、四半期ごと、1年に1回の収入などは月額に按分した金額を記載してください（割り切れない場合には、小数第一位を切り上げて記載してください。）。 なお、支出の記載においても同様です。 | □ |
| 4 | 生活保護等（ ） | | | □ |
| 5 | 給与・役員報酬等 | | | □ |
| 6 | 賃料収入(家賃, 地代等) | 80,000 | 丁川四郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み | ☑ |
| 7 | 貸付金の返済 | 10,000 | 丙山三郎から毎月 ☑財産目録預貯金No. 1 の口座に振り込み | ☑ |
| 8 | | | | □ |
| 収入の合計(月額)= | | 300,000 円 | 年額(月額×12か月)= | 3,600,000 円 |

2 本人の定期的な支出

| No. | 品 目 | 月 額(円) | 引落口座・頻度・支払方法等 | 資料 |
|-----|------------|---------|--|----|
| 1 | 食費・日用品 | 10,000 | 現金払い | ☑ |
| 2 | 電気・ガス・水道代等 | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 3 | 生活費 通信費 | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 4 | | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 5 | | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 6 | 施設費 | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 7 | 入院費・医療費・薬代 | 120,000 | 毎月20日に現金払い □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | ☑ |
| 8 | 療養費 | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 9 | | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |
| 10 | | | □財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | □ |

| | | | | | |
|----|-----|-------------|-----------|---|-------------------------------------|
| 11 | 住居費 | 家賃 | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 12 | | 地代 | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 13 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 14 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 15 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 16 | 税金 | 固定資産税 | 20,000 | 5月, 7月, 9月及び12月に <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17 | | 所得税 | 3,000 | 3月に現金一括払い <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18 | | 住民税 | 3,000 | 6月, 8月, 10月及び1月に <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 19 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 20 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 21 | 保険料 | 国民健康保険料 | 4,000 | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 22 | | 介護保険料 | 4,000 | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 23 | | 生命(損害)保険料 | 8,000 | <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 25 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 26 | その他 | 負債の返済 | 30,000 | 住宅ローン <input checked="" type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. 1 の口座から自動引き落とし | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 27 | | こづかい | | | <input type="checkbox"/> |
| 28 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 29 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 30 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 31 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 32 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| 33 | | | | <input type="checkbox"/> 財産目録預貯金No. の口座から自動引き落とし | <input type="checkbox"/> |
| | | 支出の合計(月額) = | 202,000 円 | 年額(月額×12か月) = | 2,424,000 円 |

| | | |
|----|--------------------------------|-------------|
| 月額 | (収入の合計) - (支出の合計) = ⊕ | 98,000 円 |
| 年額 | (収入の合計) - (支出の合計) = ⊕ | 1,176,000 円 |

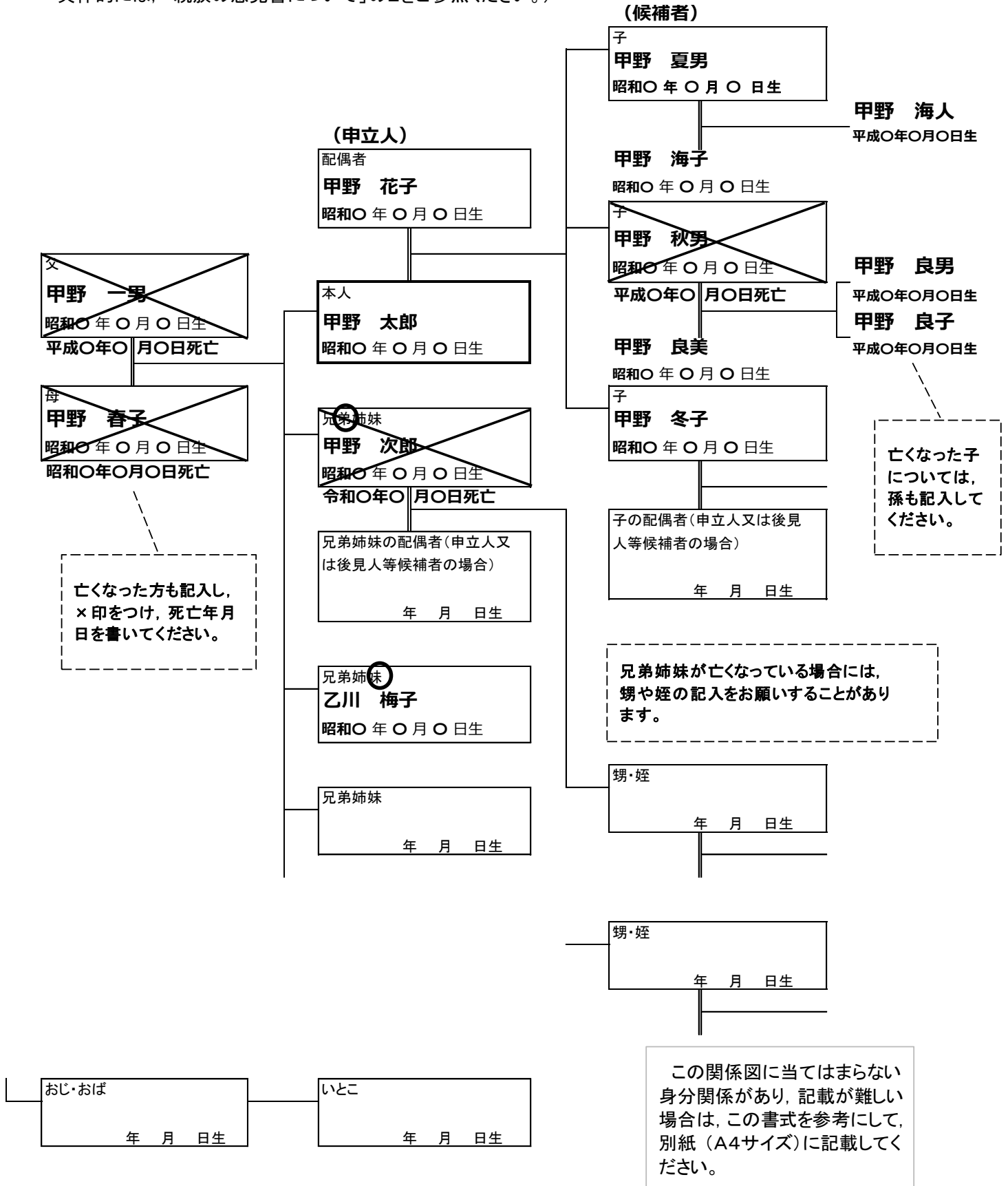
親 族 関 係 図

※ 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。)



(後見(保佐、補助)開始の申立ての手引・訂正事項のお知らせ)

※12ページの「(3)市区町村役場から取り寄せる書類」の追加情報

戸籍謄本(戸籍の全部事項証明書)の請求先

令和6年3月1日から本籍地以外の市区町村役場でも取得することができる場合があります(当該戸籍に記載されている者、その配偶者、父母・祖父母などの直系尊属、子・孫などの直系卑属が請求する場合等)。

詳細は市区町村役場の担当窓口にお問い合わせください。

なお、戸籍附票は本籍地以外の市区町村役場で取得することはできません。