

窓  奥  中央  利益相反  
担当【  】

## 法律相談シート

ご提供頂いた個人情報は、当法律事務所の相談・事件内容管理（事案把握、利益相反関係のチェック、当事務所からのご連絡等）の利用目的の範囲で利用します。弁護士には守秘義務があり、相談内容を第三者に漏らすことはありません。

**太枠内**をお分かりになる範囲でご記入ください。（相談日 年 月 日）

マイタウン法律事務所をどこでお知りになりましたか？（該当するものにvを記してください）	
<input type="checkbox"/> インターネット(下記よりお選びください) <input type="checkbox"/> マイタウン法律事務所のホームページ <input type="checkbox"/> 離婚法律ガイド <input type="checkbox"/> 携帯サイト	<input type="checkbox"/> タウンページ(電話帳) <input type="checkbox"/> タウンニュース <input type="checkbox"/> 市の広報誌(広報〇〇) <input type="checkbox"/> その他フリーペーパー <input type="checkbox"/> テレビCM <input type="checkbox"/> 看板 <input type="checkbox"/> 紹介(紹介者: ) <input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 弁護士検索サイト	

相談者	ふりがな	生年月日		
	氏名	T・S・H 年 月 日( 歳)		
	住所 〒 -	電話		
		FAX		
		携帯		
	E-mail	@		
職業	年収(税込)	万円		

※今回のご相談は、あなたご自身のことについてですか？

- はい  
 いいえ ⇒ 下記に当事者についてお書きください

当事者	ふりがな	生年月日	
	氏名	T・S・H 年 月 日( 歳)	
	住所 〒 -		
	職業	年収(税込)	万円

相手の方	ふりがな	生年月日		
	氏名	T・S・H 年 月 日( 歳)		
	住所 <input type="checkbox"/> 同居(同上) 電話	携帯		
	<input type="checkbox"/> 別居: 〒 -	職業		
		年収(税込)	万円	

お子様	ふりがな	性別	年齢	職業	※弁護士記入欄 公・私	
	名前	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳			
	現在の住まい	<input type="checkbox"/> ご相談者と同居 <input type="checkbox"/> 相手の方と同居 <input type="checkbox"/> その他( )				公・私
	ふりがな	性別	年齢	職業		
	名前	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		公・私	
	現在の住まい	<input type="checkbox"/> ご相談者と同居 <input type="checkbox"/> 相手の方と同居 <input type="checkbox"/> その他( )				
ふりがな	性別	年齢	職業	公・私		
名前	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳				
現在の住まい	<input type="checkbox"/> ご相談者と同居 <input type="checkbox"/> 相手の方と同居 <input type="checkbox"/> その他( )				※2頁目もご記入ください	
※親権について <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> まとまっていない						

太枠内をお分かりになる範囲でご記入ください。

ご結婚日	S・H 年 月 日	別居開始日 (または離婚成立日)	S・H 年 月 日
------	-----------	---------------------	-----------

※離婚を考えているのはどなたですか？

- 自分と相手の両方  
 自分 (  相手は拒否・ 相手の考えはわからない )  
 相手 (  自分は拒否・ 自分の考えはまとまっていない )

※その理由について教えてください (複数回答可)。

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ご自身の異性関係        | <input type="checkbox"/> 相手の異性関係   |
| <input type="checkbox"/> ご自身の浪費          | <input type="checkbox"/> 相手の浪費   |
| <input type="checkbox"/> ご自身の借金          | <input type="checkbox"/> 相手の借金   |
| <input type="checkbox"/> ご自身の病気 (病名 )    | <input type="checkbox"/> 相手の病気 (病名 )   |
| <input type="checkbox"/> 相手が生活費を渡さない     | <input type="checkbox"/> ご自身が生活費を渡さない ( <input type="checkbox"/> と、相手に言われている )   |
| <input type="checkbox"/> 相手から暴力を受けている    | <input type="checkbox"/> ご自身が暴力を振るう ( <input type="checkbox"/> と、相手に言われている )     |
| <input type="checkbox"/> 相手から精神的虐待を受けている | <input type="checkbox"/> ご自身が精神的虐待をしている ( <input type="checkbox"/> と、相手に言われている ) |
| <input type="checkbox"/> 相手との性格の不一致      | <input type="checkbox"/> その他 ( )   |
| <input type="checkbox"/> 相手との性的不調和       |  |

※現在の状況について教えてください。

- 話し合いをしている                       話し合いがまとまらず中断している                       何もしていない  
 調停をしている                               裁判をしている

※すでに別の弁護士に依頼していますか？

- 依頼していない  
 すでに別の弁護士に依頼中 ⇒ 依頼しているのはどなたですか？ (  自分  相手  両方 )

※ご夫婦間の財産等について教えてください。

預貯金	自分名義	約	万円	相手名義	約	万円
生命保険	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 自分名義がある <input type="checkbox"/> 相手名義がある <input type="checkbox"/> 子ども名義がある					
有価証券	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 自分名義がある <input type="checkbox"/> 相手名義がある <input type="checkbox"/> 子ども名義がある					
不動産	<input type="checkbox"/> 居住用不動産がある ( <input type="checkbox"/> 戸建・ <input type="checkbox"/> マンション ) <input type="checkbox"/> 居住用以外の不動産がある					
	<input type="checkbox"/> なし			住宅ローンの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	名義	<input type="checkbox"/> 自分 <input type="checkbox"/> 相手		住宅ローン名義	<input type="checkbox"/> 自分 <input type="checkbox"/> 相手	
	<input type="checkbox"/> 共有 ( 自分 : 相手 ) <input type="checkbox"/> 共有 ( 自分 : 相手 )					
時価	約 万円		住宅ローン残額	約 万円		
自動車	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 名義は、 <input type="checkbox"/> 自分・ <input type="checkbox"/> 相手 )    ( 車種 :                      年式 :                      )					
	ローンの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		ローン残額	約 万円	
その他負債	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( 名義は、 <input type="checkbox"/> 自分・ <input type="checkbox"/> 相手 )    ( 約 万円 )					
年金	自分 : <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 国民			相手 : <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 共済 <input type="checkbox"/> 国民		

相談で終了     再相談 [                      ]     契約予定 (                      年                      月                      日 )