

法律相談カード				
相談日	年 月 日 開始時間 時 分			
フリガナ 氏名				
生年月日	年 月 日 歳			
住所	〒			
電話番号			携帯電話	
メールアドレス				
電話連絡が取りや すい時間帯				
家族構成	フリガナ 配偶者氏名:			年齢
	フリガナ 子ども氏名:			年齢
家族が相 談を知って いる	はい・いいえ	家族への 伝言	可・不可	
相手方	氏名(フリガナ) 名称			電話 番号
	住所 所在地	〒		
代理人 弁護士	氏名			電話番号
	事務所住所			
当事務所を どこで知りま したか	<input type="checkbox"/> 紹介	※紹介者のお名前()		
	<input type="checkbox"/> HP (パソコン・スマホ)	※検索キーワード()		
	<input type="checkbox"/> 広告	※広告名()		
	<input type="checkbox"/> ニュースレター	※パンフレット		
	<input type="checkbox"/> その他	※具体的に()		
当事務所に相 談された理由 を教えて下さい	<input type="checkbox"/> 地元の法律事務所だから <input type="checkbox"/> HPが充実していたから <input type="checkbox"/> 解決実績が豊富だから			
	<input type="checkbox"/> お客様の声が豊富 <input type="checkbox"/> 弁護士の印象 <input type="checkbox"/> 紹介者の推薦 <input type="checkbox"/> 費用が明確			
	<input type="checkbox"/> その他()			

※□私は暴力団などいわゆる反社会的勢力との関係はありません。

※□事務所からニュースレターなどを送ってもらってもかまいません。

<相続事件 相談票>

※分かる範囲でご記入ください

あなた自身のことについて、下記の事項を教えてください

氏名 : _____ 性別：男・女 生年月日 : _____

住所 : _____ 本籍地 : _____
※戸籍を取得するのに必要です

被相続人（亡くなった方）について、下記の事項を教えてください

氏名 : _____ 性別：男・女 生年月日 : _____

住所 : _____ 本籍地 : _____

亡くなった日とその原因 : _____

被相続人の生活状況について当てはまるものにチェック、○をしてください

生計の手段

被相続人自らの収入（給料・年金・賃料収入）

親族（_____）からの援助 その他（_____）

介護などを行っていた者とその方（施設）の名前

親族（_____） 施設（_____） その他（_____）

被相続人の状態

・要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5 / なし

・上記の状態になった時期を教えてください 年ころ

・認知症の診断は受けていますか？ はい・いいえ

（はいの場合）診断名を教えてください

・長谷川式簡易知能評価スケールを受けたことが ある・ない

（ある場合）点数 _____ 点 / 実施時期 _____ 年ころ

被相続人名義の財産で当てはまるものにチェックをしてください

- 土地（ 宅地 農地 山林 ⇒ 自宅敷地・ 他人に貸している）
 建物（ 自宅 事業用 ⇒ 自己使用・ 他人に貸している）
 現金 預貯金 株式・社債・国債 投資信託 生命保険
 著作権、特許などの権利 その他（)

※チェックを付けたものを具体的に記載してください

（書ききれない場合には、別紙を用意して記載してください）

被相続人名義の借入金があれば、具体的に記載してください

① 借入先 :

② 借入金額 :

**被相続人が財産（不動産、多額の現金など）を親族もしくは第三者に渡したこと
がある場合、具体的に記載してください**

- ・誰に
.....
- ・どのような財産を
.....
- ・いつ渡したのか
.....

遺産を分割することについて、現在、相続人の間で争いは起きていますか

はい・いいえ

⇒ 「はい」の場合、どなたとどのようなことで争いが生じていますか？

相手方の氏名 :

争いになっている内容 :

あなたが今、困っていることはなんですか

今回の問題について、どのような解決を希望されますか

相談に際して聞きたいことなど自由にお書きください

時系列表

※書ききれない場合は別途コピーをして、使用してください

日 時	被相続人に起こった出来事 (例:認知症発症、施設入居、死亡など)	出来事を裏付ける証拠 (診断書、写真など)

親族関係図(相続)

<記入要領>

※すでに亡くなった方も記入し、×印をつけてください。
※「子」が亡なっているときは孫も記入してください。

被相続人の父

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の母

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の配偶者

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の子()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人(相続の対象となる方)

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の子()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の兄弟姉妹()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の子()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の兄弟姉妹()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人の兄弟姉妹()

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人のおじ・おば

明・大・昭・平 年 月 日生

被相続人のいとこ

明・大・昭・平 年 月 日生

親族関係図(記入例)

<記入要領>

※すでに亡くなった方も記入し、×印をつけてください。
※「子」が亡くなっているときは孫も記入してください。

