

# 離婚相談票

※可能な範囲でお答えください。

記入日： 年 月 日

①ご相談者について	ふりがな		
	◆氏名	(旧姓： )	
	◆性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
	◆本籍		
	◆生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日 ( ) 歳	
	◆ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	◆勤務先名		
	◆収入	年収：約 万円 月収(手取り)：約 万円 賞与(年 回)：計約 万円 <input type="checkbox"/> 実家等の援助を受けている(月 万円) <input type="checkbox"/> 生活保護等を受けている(月 万円)	
	◆退職金	<input type="checkbox"/> 有(約 万円) <input type="checkbox"/> 無	
②相手方について	ふりがな		
	◆氏名	(旧姓： )	
	◆本籍		
	◆生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日 ( ) 歳	
	◆ご職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	◆勤務先名		
	◆収入	年収：約 万円 月収(手取り)：約 万円 賞与(年 回)：計約 万円 <input type="checkbox"/> 実家等の援助を受けている(月 万円) <input type="checkbox"/> 生活保護等を受けている(月 万円)	
	◆退職金	<input type="checkbox"/> 有(約 万円) <input type="checkbox"/> 無	
	③子について	第一子	ふりがな
◆氏名			
◆生年月日			(昭和・平成・令和) 年 月 日 ( ) 歳 <input type="checkbox"/> 学生(小・中・高・大 年生) <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
◆住居			(ご相談者と) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
第二子		ふりがな	
		◆氏名	
		◆生年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日 ( ) 歳 <input type="checkbox"/> 学生(小・中・高・大 年生) <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		◆住居	(ご相談者と) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
第三子		ふりがな	
		◆氏名	
		◆生年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日 ( ) 歳 <input type="checkbox"/> 学生(小・中・高・大 年生) <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		◆住居	(ご相談者と) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
④離婚することについて	<input type="checkbox"/> 合意している <input type="checkbox"/> 協議中 <input type="checkbox"/> 争いがある		
⑤離婚の意思	ご相談者： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	相手方： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	
⑥親権について	<input type="checkbox"/> 合意している <input type="checkbox"/> 協議中 <input type="checkbox"/> 争いがある		
⑦時期について	ご結婚日 (昭和・平成・令和) 年 月 日		
	同居開始日 (昭和・平成・令和) 年 月 日		
	別居開始日 (昭和・平成・令和) 年 月 日		

▼裏面のご記入もお願いします▼

⑧離婚したい理由	※当てはまる番号を○で囲み、そのうち最も重要と思うものに◎を付けてください。		
	1.性格が合わない 2.異性関係 3.暴力をふるう 4.酒を飲みすぎる 5.性的不調和 6.浪費する 7.病気 8.精神的に虐待する 9.家族をすててかえりみない 10.家族と折合いが悪い 11.同居に応じない 12.生活費を渡さない 13.その他		
⑨別居開始時の財産の状態について ※別居していない場合は現在	固有財産（婚姻前の財産）	ご相談者	相手方
	◆預貯金	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆不動産	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 土地（ 筆）（約 万円） <input type="checkbox"/> 建物（ 棟）（約 万円）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 土地（ 筆）（約 万円） <input type="checkbox"/> 建物（ 棟）（約 万円）
	◆有価証券	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆車	<input type="checkbox"/> 有（購入時 万円） <input type="checkbox"/> 無 車種（ ）年式（ 年）	<input type="checkbox"/> 有（購入時 万円） <input type="checkbox"/> 無 車種（ ）年式（ 年）
	◆生命保険	<input type="checkbox"/> 有（ 口）（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（ 口）（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆その他	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	婚姻中の取得財産	ご相談者	相手方
	◆預貯金	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆不動産	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 土地（ 筆）（約 万円） <input type="checkbox"/> 建物（ 棟）（約 万円）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 土地（ 筆）（約 万円） <input type="checkbox"/> 建物（ 棟）（約 万円）
	※共有名義の場合の持分割合  ご相談者（ ）：相手方（ ）		
	◆有価証券	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆車	<input type="checkbox"/> 有（購入時 万円） <input type="checkbox"/> 無 車種（ ）年式（ 年）	<input type="checkbox"/> 有（購入時 万円） <input type="checkbox"/> 無 車種（ ）年式（ 年）
	◆生命保険	<input type="checkbox"/> 有（ 口）（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（ 口）（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆学資保険	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	◆その他	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
	債務（借金）	ご相談者	相手方
	◆住宅ローン	<input type="checkbox"/> 有（契約時 万円） <input type="checkbox"/> 無 地位： <input type="checkbox"/> 主債務者 <input type="checkbox"/> 連帯債務者 <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 有（契約時 万円） <input type="checkbox"/> 無 地位： <input type="checkbox"/> 主債務者 <input type="checkbox"/> 連帯債務者 <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
		頭金： <input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	頭金： <input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無
		ローン残額（約 万円）	ローン残額（約 万円）
	毎月の支払額（約 万円）	毎月の支払額（約 万円）	
	賞与時支払額（約 万円）	賞与時支払額（約 万円）	
	価格：取得時（約 万円） 現在価値（約 万円）	価格：取得時（約 万円） 現在価値（約 万円）	
◆車のローン	<input type="checkbox"/> 有（残額 約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（残額 約 万円） <input type="checkbox"/> 無	
◆その他の借入	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有（約 万円） <input type="checkbox"/> 無	
年金	ご相談者	相手方	
◆私的年金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 種類： <input type="checkbox"/> 確定給付企業年金（DB） <input type="checkbox"/> 確定拠出年金（DC・iDeCo） <input type="checkbox"/> 国民年金基金 <input type="checkbox"/> 個人年金保険 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 種類： <input type="checkbox"/> 確定給付企業年金（DB） <input type="checkbox"/> 確定拠出年金（DC・iDeCo） <input type="checkbox"/> 国民年金基金 <input type="checkbox"/> 個人年金保険 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
⑩公的年金について	ご相談者： <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金	相手方： <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金	

☆ご記入ありがとうございました☆