**相談票**

※ご相談をスムーズにお受けするためにご記入をお願いいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | ご相談者 | ふりがな |  |
| お名前 | (　　　）歳　□男性 □女性 |
| ご住所 |  |
| お電話番号 | □ご自宅　□携帯 |
| メールアドレス |  |
| ご連絡希望手段 | □メール　□電話 |
| 2 | 被相続人 | ふりがな |  |
| お名前 | （　　 　）歳　□男性　 □女性 |
| ご職業 | □会社員　□自営業　□公務員　□無職　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 逝去された日 |  |
| 3 | ご相談の概要 | □遺産分割が進まない　 □協議の仲介をして欲しい　□適正な分割方法を知りたい□遺留分請求に対する対応　□その他 |
| 4 | 争点 | 協議中又は争いになりそうな事項をご選択下さい。 |
| □分割方法　□手続への協力　□遺留分　□特別受益　□寄与分□その他 |
| 5 | 相続人 | お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　）歳　□男　□女ご住所　 |
| お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　）歳　□男　□女ご住所　 |
| お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　）歳　□男　□女ご住所　 |
| お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　）歳　□男　□女ご住所　 |
| 6 | 財産の状況 | 預貯金 | 総額　　　　　　　　　　　万円 |
| 不動産 | 総額　　　　　　　　　　　万円 |
| 株式等 | 総額　　　　　　　　　　　万円 |
| 負　債 | 総額　　　　　　　　　　　万円 |
| その他 | 総額　　　　　　　　　　　万円） |
| 7 | その他 | ご相談したいことがございましたら，ご自由にご記入下さい。 |