

相談票（男女関係の問題について）

事務所記入欄

相談日：平成 年 月 日
担当事務員：
弁護士：

1. あなたの現状、家族関係についてご記入ください。

フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 男
お名前		年 月 日生(歳)	<input type="checkbox"/> 女
現住所	〒		
本籍地			
連絡先	(TEL) (携帯)	(FAX) (メールアドレス)	
職業・勤務先	(TEL)		
その他の連絡先	氏名 あなたとの関係 (TEL)		
連絡先の希望	優先する連絡先は <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ()	絶対に連絡不可なのは <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ()	
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚した <input type="checkbox"/> 未婚	子ども	未成年 名
配偶者のお名前	成年 名		
本日相談されたいこと	<input type="checkbox"/> 交際解消 <input type="checkbox"/> 金銭を請求されている <input type="checkbox"/> 婚約破棄 <input type="checkbox"/> 金銭を請求したい <input type="checkbox"/> 婚活のトラブル <input type="checkbox"/> DV・モラハラ <input type="checkbox"/> 妊娠中絶 <input type="checkbox"/> ストーカー <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 脅迫・恐喝 <input type="checkbox"/> 養育費 <input type="checkbox"/> その他()		

フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 男
相手方のお名前		年 月 日生(歳)	<input type="checkbox"/> 女
現住所	〒		
連絡先	(TEL) (携帯)	(FAX) (メールアドレス)	
職業・勤務先	(TEL)		
配偶者	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚した <input type="checkbox"/> 未婚	子ども	未成年 名
	配偶者のお名前		成年 名

2. あなた及び相手方の生育環境についてご記入ください。

<あなた>

出身地				
父	お名前	職業		歳
母	お名前	職業		歳
兄弟 姉妹	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
学歴	年 月	中学校 卒業		
	年 月	高等学校 卒業		
	年 月	大学 卒業		
職歴	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			

<相手方>

出身地				
父	お名前	職業		歳
母	お名前	職業		歳
兄弟 姉妹	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
	お名前	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	職業	歳
学歴	年 月	中学校 卒業		
	年 月	高等学校 卒業		
	年 月	大学 卒業		
職歴	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			

3. 事件の経緯についてご記入ください。

(1) 相手方と出会った時期

_____ 年 月ごろ

(2) 現在、相手方と交際していますか？

- はい
 いいえ（交際解消日 年 月 日から）
 交際関係にはない

(3) 相手方と婚約をしていましたか？

- はい
 いいえ

(4) 今回のトラブルの具体的な内容をご記入ください。

(5) 証拠はありますか？ 例：写真、メール、診断書等

(6) 相手方と話し合いはしましたか？ した場合、相手方の意向や態度についてご記入ください。

持参資料一覧

- 認印(シヤチハタ以外のもの) 呼び出し状(調停を行っている場合)
 不貞関係の証拠(不貞慰謝料を請求する場合) 受任通知(送られてきた場合)・手紙
 離婚原因となる証拠品 身分証明書(※写真付き。当日コピーを取らせていただきます)
 不動産資料
 ローン償還票 売買契約書 査定書 固定資産税評価通知書 固定資産納税通知