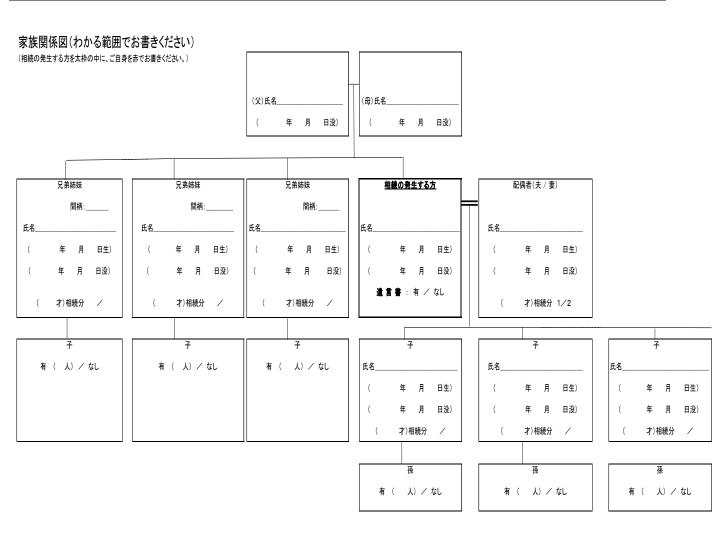
法律相談問診票(相続・遺産分割)

ご相談者様お名前:				(‡	(お亡くなりになった方との続柄:)		
生年月日:	年	月	日 (歳)			
ご住所: 〒							
E-mail :							
電話:			携帯:		FAX:		
弁護士名、法律事務所名による自宅へのご連絡(電話・郵便等) 【 可 / 不可 】							
当事務所をどこでは	お知りにな	なりました	ニカゝ 【		1		
お亡くなりになった方のお名前:							



2. お亡くなりになった方の遺産を分かる範囲でお書きください。

不動産

所在地	居住者	管理者	評価額	ローン残高
(土地/建物)			万円	万円
(土地/建物)			万円	万円
(土地/建物)			万円	万円

	. m 1	
② 預貯金 : 【 <u></u> 口 約		
③ 現 金 : 【約		
④ 株式:【有 / 無】		\
	万円、受取人:) / 無】
⑥ 負 債 : 【有(金額	万円) / 無】	
⑦ その他資産: ()	
4. 寄与分・特別受益について		
	で扶養していたなどの事情はありますか。	
【有(氏名) / 無】	
(2) お亡くなりになった方から高額	な贈与を受けていた方はいらっしゃいますか。	
【 有 (金額	万円、氏名)	/ 無】
6. 遺産の分割方法について、相続人間で	で話し合いは行っていますか。	
□話し合いを行っていない。		
□話し合いを行っている。		
□遺産分割調停中(家庭裁判所・次回で回目の調停)	
7. 相続人の中で弁護士に依頼をしている	る者はいますか。	
【 有(氏名)】 ⇒_ 弁護士名	
•		
8 その他に あらかじめ弁護士に伝え	ておきたいこと等(遺産分割の方法に関する希	· 望笙)
	CHOCKET CC 17 (MENERAL HITTON MATERIAL) OF IN-	

以上で終了です。ありがとうございました。

ご記入が完了しましたら、当事務所へ郵送いただくか、ご相談の日に直接ご持参ください。