

## 法律相談票(自己破産)

記入日 (フリガナ)	平成 年 月 日	性別	生年月日(和暦)	年齢
お名前			(S・H) 年 月 日	
現住所	〒 都・県 市・町・村			
連絡先	自宅		FAX	
	携帯		E-mail	

### 1. お住まいについて

賃貸・持ち家の別	賃貸・持ち家	滞納	なし・( )円
賃貸の場合	家賃 円	敷金・保証金 ( )円	
持ち家の場合	住宅ローン 円	持ち分 100%・( )%・( )分の1	

### 2. 資産について

公的扶助(年金・生活保護・児童手当等)	有・無	現金	円
預金	口座数	合計	円
不動産	有・無	種類	評価額 円
自動車・バイク	有・無	台数	車種・年式
	ローン	有・無	ローン会社名
生命保険	有・無	契約数	解約返戻金 有・無 ( )円
社内積立・財形貯蓄	有・無		万円
有価証券	有・無	種類	
退職金	有・無	見込額	万円
その他	種類	金額	万円
過去に破産・個人再生・債務整理をしたことがありますか？			有・無
「有」の場合は、こちら もご記入ください	種類	<input type="checkbox"/> 破産 <input type="checkbox"/> 個人再生 <input type="checkbox"/> 債務整理 <input type="checkbox"/> 過払請求	
	時期	年 月頃	
	具体的原因		

### 3. 負債について

過去に消費者金融から借入れをした経験	有・無	保証人	有・無
親族・知人からの借入れ	有・無	合計約 万円	年 月頃から
公租公課の滞納	有・無	合計約 万円	( 年 月頃から )を滞納
その他の借入れ	有・無	合計約 万円	( 年 月頃から )を滞納
借金の理由	<input type="checkbox"/> 事業の失敗 <input type="checkbox"/> ギャンブル <input type="checkbox"/> ショッピング <input type="checkbox"/> 金融取引 <input type="checkbox"/> 保証 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 家族の債務の肩代わり <input type="checkbox"/> 名義貸し <input type="checkbox"/> その他( )		

4. 勤務先について

雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他( )				
勤務先				電話	
				職種	
				勤務年数	
個人事業主の方	事業開始日	年	月	従業員数	名
	事業内容				
転職歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		ある場合は前職歴( )		
収入	給与	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込( 銀行)		月	万円/支給日 日
	賞与	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込( 銀行)		1回	万円/支給日 日

5. 家族構成について

氏名	職業	続柄	年齢(歳)	同居	月収
				有・無	約 万円
				有・無	約 万円
				有・無	約 万円
				有・無	約 万円
				有・無	約 万円
離婚歴はありますか？		有・無			
相続財産を取得したことはありますか？		有・無			
家族以外で本日のご相談を知っている人はいますか？				有・無	