

法律相談票（離婚）

フリガナ お名前		電話 (携帯) (ご自宅)	
ご住所	〒 都・県 市・町・村		
e-mail			
ご相談者様の生年月日	(T・S・H)	年 月 日	(歳)
相手方(配偶者)の生年月日	(T・S・H)	年 月 日	(歳)
お子様の状況	人(年齢 歳 男女・ 歳 男女・ 歳 男女)		
ご結婚日	(S・H)	年 月 日	
別居開始日	(S・H)	年 月 日	
	【ご職業】	【ご収入】	
ご相談者様		年収 万円	月収 万円
相手方(配偶者)		年収 万円	月収 万円

【離婚したい理由】			
相手方が			
<input type="checkbox"/> 不貞行為をした <input type="checkbox"/> 生活費を渡さない <input type="checkbox"/> 家庭を顧みない <input type="checkbox"/> 行方不明である <input type="checkbox"/> 重度の精神病である(病名) <input type="checkbox"/> 暴力を振るう <input type="checkbox"/> 精神的に虐待する <input type="checkbox"/> 浪費する <input type="checkbox"/> 多額の借金を抱えている <input type="checkbox"/> こちらの両親や親族と不和である <input type="checkbox"/> こちらに離婚を求めている			
こちらが			
<input type="checkbox"/> 性的な不一致を覚えている <input type="checkbox"/> 恋人もしくは再婚予定者がいる <input type="checkbox"/> 性格の不一致を覚えている (具体的に)			
<input type="checkbox"/> その他 (具体的に)			
【財産関係】			
所有不動産の有無	(有・無)		
所有不動産の取得価格	万円	自分が所有している預貯金	円
所有不動産の現在価値	万円	相手方所有の預貯金	円
ローン残額	万円	(毎月の支払額: 円)	
		(ボーナス時支払額: 円, 年 回)	
生命保険の有無	(有・無)		
年金の種類	(自分:)	(相手方:)	
その他の財産	(具体的に)		

その他弁護士に予め伝えておきたい事項がございましたらご記入ください。