

法律相談票(相続)

1. ご相談者様について

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		男・女	(S・H) 年 月 日	歳
ご住所	〒 都・県 市・町・村			
相続の発生する方との続柄	子・養子・親・兄弟・甥・姪・その他()			
連絡先	自宅		FAX	
	携帯		E-mail	

2. 相続の発生する方について

フリガナ		性別	生年月日(和暦)	年齢
お名前		男・女	(S・H) 年 月 日	
既に亡くなられている場合	死亡日: 年 月 日			
	亡くなられた時点でのご住所 〒 都・県 市・町・村			
遺言書の有無	有 (公正証書・自筆) / 無 / 不明			

3. 遺産について(相続の発生する方の財産を分かる範囲でお書きください)

不動産	土地	約 万円 / 無		
	建物	約 万円 / 無		
	マンション	約 万円 / 無		
	住宅ローン	残額 万円 / 無 / 不明		
預貯金	口座数		残高	約 円
現金	約 円			
株式	有 / 無 / 不明			
生命保険	有・無	ある場合	金額:	万円(受取人:)
負債	有・無	ある場合	金額:	万円

4. 生前の介護や生前の贈与などの事情

(1) 相続の発生する方をご家族の方が介護していたなどの事情がありますか

有 (介護していた方の氏名:) / 無 / 不明

(2) 相続が発生する方から生前高額な贈与や資金援助を受けた方がいらっしゃいますか

有(受けた方の氏名: 名目: 金額: 円) / 無 / 不明

5. 遺産の分割方法に関するご質問

(1)遺産分割の方法についてのご希望： 有 / 無

(2)ご希望があるという場合は、できるだけ具体的にお書きください

6. その他弁護士に予め伝えておきたい内容をお書きください