

相談票（相続関係：初回相談用）

相談日： 年 月 日

担当弁護士：

以下をわかる範囲でご記載ください

● ご相談者様について

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 年 月 日 年齢 歳

ご住所（現住所） _____

【ご連絡先】

自宅番号 _____ 自宅への電話 可 不可

携帯番号 _____

Email _____ @ _____

郵送について 可 不可 →可の場合、事務所名入封筒での郵送 可 不可

その他の連絡方法がいろいろです（具体的に） _____

優先する連絡方法（複数選択可） 自宅電話 携帯電話 メール 郵送 その他

● 被相続人について

被相続人（亡くなられた方）の情報

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 年 月 日 享年 歳

最後のご住所 _____

本籍地 _____

● 相談したいこと

● 相続人について（遺産分割など相続人の情報が必要な場合のみご記入下さい。）

①

被相続人から見た続柄（例、長男）_____

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳

ご住所（現住所）_____

連絡先 _____

②

被相続人から見た続柄（例、長男）_____

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳

ご住所（現住所）_____

連絡先 _____

③

被相続人から見た続柄（例、長男）_____

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳

ご住所（現住所）_____

連絡先 _____

④

被相続人から見た続柄（例、長男）_____

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳

ご住所（現住所）_____

連絡先 _____

⑤

被相続人から見た続柄（例、長男）_____

ふりがな
お名前 _____ 性別 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳

ご住所（現住所）_____

連絡先 _____

●相続財産について（相続財産が関係する場合のみ記載してください。）

1 現金・・・有（約 _____ 円）

2 預金・・・（有／無）

※内訳・・・本日通帳をお持ちでない口座について、お分かりになる範囲でご記載ください。

(1) 普通預金 (_____ 銀行 約 _____ 円)

(2) 定期・積立 (_____ 銀行 約 _____ 円)

(_____ 銀行 約 _____ 円)

3 不動産・・・（有／無）

所在 _____

4 自動車・バイク・・・（有／無）

5 保険契約・・・（有／無） （2年以内に解約した保険契約・・・（有／無））

※内訳・・・今、お分かりになる範囲でご記載ください。

ご家族名義の保険もご記載ください。

(1) 生命保険・・・保険会社名 (_____)

名義人 (_____)

保険会社名 (_____)

名義人 (_____)

(2) 火災保険・・・保険会社名 (_____)

名義人 (_____)

(3) その他保険・・・保険の種類 (_____)

保険会社名 (_____)

名義人 (_____)

保険の種類 (_____)

保険会社名 (_____)

ご持参いただくと相談がスムーズなもの

- 亡くなった方の戸籍
- 相続人の戸籍
- 財産関係の書類（通帳、登記事項証明書、保険証書など）
- これまでの経過を記載したメモ