

〈当事務所を知った理由〉 ホームページ 知人（ ）様の紹介 その他（ ）

相 談 票

【記入日】（西暦） 年 月 日

ふりがな					
お名前			電話番号 (自宅・携帯)		
ご住所	〒				
生年月日 (西暦)	年 月 日		() 歳		
FAX番号			メールアドレス		
本籍地					
ふりがな					
配偶者の氏名					
配偶者の住所	〒				
配偶者の 生年月日 (西暦)	年 月 日		() 歳		
婚姻日 (西暦)	年 月 日		別居開始日 (西暦)	年 月 日	
離婚したい理由	<input type="checkbox"/> 配偶者の不倫 <input type="checkbox"/> 暴力(DV) <input type="checkbox"/> 配偶者の浪費・借金 <input type="checkbox"/> 精神的虐待(モラルハラスメント) <input type="checkbox"/> 配偶者の病気(病名) <input type="checkbox"/> 生活費を渡してくれない <input type="checkbox"/> 配偶者から離婚を求められている <input type="checkbox"/> 性的不調和) <input type="checkbox"/> 性格の不一致(具体的に) <input type="checkbox"/> その他()				
お子様の 名前及び年齢	(. 歳) (. 歳) (. 歳)				
相談者の職業		月収 (額面)	万円	年収 (額面)	万円
配偶者の職業		月収 (額面)	万円	年収 (額面)	万円
所有不動産	あり ・ なし		名義割合	相談者：配偶者＝ :	
所有不動産の 取得価格	万円		ローン残高	万円	
相談者管理の 預貯金	円		配偶者管理の 預貯金	円	
保険	あり (件) ・ なし				
年金の種類	(相談者 国年・共年・厚年) (配偶者 国年・共年・厚年)				
その他の財産					