

法律相談シート

当事務所にお越しいただきありがとうございます。当事務所の法律相談料は初回30分無料、その後30分毎に5,000円(税別)となります。

ご提供いただいた個人情報は、当法律事務所の相談・事務内容管理(事案把握、利益相反関係のチェック、当事務所からのご連絡等)の利用目的の範囲で利用いたします。弁護士には守秘義務があり、相談内容を第三者に洩らすことはありません。

太枠内をお分かりになる範囲でご記入下さい。相談日 (年 月 日)

石塚総合法律事務所をどこでお知りになりましたか？(該当するものにVを記して下さい。)

<input type="checkbox"/> インターネット(下記よりお選び下さい)	<input type="checkbox"/> タウンページ(電話帳)
<input type="checkbox"/> 石塚総合法律事務所のホームページ	<input type="checkbox"/> 商工かしわ
<input type="checkbox"/> 弁護士ドットコム	<input type="checkbox"/> フリーペーパー
<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 看板
※検索ワードを教えてください。	<input type="checkbox"/> 紹介 (紹介者:)
()	<input type="checkbox"/> その他()

相談者	ふりがな 氏名	生年月日		
		T・S・H	年 月 日(歳)	
	住所 〒 -	電話		
		FAX		
		携帯		
	E-mail	@		
	職業	年収	万円	
勤め先	勤め先の電話			

※ 今回のご相談はあなたご自身のことについてですか？

- はい
 いいえ⇒下記に当事者についてお書き下さい

当事者	ふりがな 氏名	生年月日		
		T・S・H	年 月 日(歳)	
	住所 〒 -	職業	年収	万円
	あなたとの関係	勤め先 の電話		

相手方	ふりがな 氏名	生年月日		
		T・S・H	年 月 日(歳)	
	住所	携帯		
		職業		
電話	年収	万円		
勤め先	勤め先の電話			

お亡くなりになった方	ふりがな			生年月日			
	氏名			T・S・H	年	月	日(歳)
	最後の住所地	〒 -					
	本籍	〒 -					
	死亡日	S・H・R	年	月	日(歳)	あなたとの関係	
死因			遺言書	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 公正証書	<input type="checkbox"/> 自筆証書	

※ お亡くなりになった方(被相続人)の遺産についてお聞きます。							
預貯金	<input type="checkbox"/> 座数			<input type="checkbox"/> 合計額	万円		
保険	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明			受取人			
有価証券	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明			具体的内容			
不動産	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> (土地/建物/双方)がある			住宅ローン	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	土地の名義	<input type="checkbox"/> 被相続人 単独	<input type="checkbox"/> 被相続人 共有	固定資産 評価額	約	万円	
	建物の名義	<input type="checkbox"/> 被相続人 単独	<input type="checkbox"/> 被相続人 共有	固定資産 評価額	約	万円	
	合計の時価	約		万円	住宅ローン残高	約	万円
自動車	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明			(車種:	年式:)		
	ローンの有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	ローン残高	約	万円	
現金	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明						
負債	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明			負債総額	約	万円	
その他の遺産	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明			具体的内容			

※ お亡くなりになった方(被相続人)を扶養していた方はいますか。	
<input type="checkbox"/> いない	
<input type="checkbox"/> いる	
<input type="checkbox"/> 不明	
※ お亡くなりになった方(被相続人)を扶養していた方の名前と扶養の内容はどういうものでしたか。	
名前	
扶養の内容	

※ お亡くなりになった方(被相続人)から生前に高額な贈与を受けていた方はいますか。	
<input type="checkbox"/> いない	
<input type="checkbox"/> いる	
<input type="checkbox"/> 不明	
※ 被相続人から生前に贈与を受けていた方の名前と贈与の内容はどういうものでしたか。	
名前	

贈与の内容(例えば、不動産を貰った、家を建てる際に頭金を出してもらった等)
)

※ 被相続人の死亡後に預金・現金等を勝手に使用した人はいますか。
 いない
 いる
 不明)

※ 被相続人の死亡後に預金・現金等を勝手に使用した人の名前と使用した金額を教えてください。
名前
使用した金額

※ 被相続人の生前に預金・現金等を勝手に使用した人はいますか。
 いない
 いる
 不明)

※ 被相続人の生前に預金・現金等を勝手に使用した人の名前と使用した金額を教えてください。
名前
使用した金額

※ 本日の相談内容は何ですか？

※ 相手方と争うに至った経緯について、時系列に沿って説明して下さい。

時期	出来事

弁護士記入欄

終 継 受