

# 法律相談票(相続)

記入日 年 月 日

氏名	ふりがな	生年月日	年齢
		昭和 平成 年 月 日	歳
住所	〒		
携帯電話		自宅電話	
メールアドレス			連絡に関する注意点(時間帯や携帯を優先など)

## ■財産を残す方・亡くなられた方(被相続人)

氏名	ふりがな	生年月日	年齢	相談者との続柄
		昭和・平成 年 月 日	歳	
住所	相談者の方と別居の場合のみ記入して下さい			
本籍地				
現在の状況	<input type="checkbox"/> ご存命	<input type="checkbox"/> 死亡日 年 月 日	相続人の人数	合計 名
遺言	<input type="checkbox"/> 有(公正証書・自筆)(作成時期 年 作成)		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明

## ■遺産(分かる範囲でご記入下さい)

不動産	<input type="checkbox"/> 土地 有・無 評価額 約 万円	ローン残り 有・無 約 万円
	<input type="checkbox"/> 建物 有・無 評価額 約 万円	ローン残り 有・無 約 万円
	<input type="checkbox"/> マンション 有・無 評価額 約 万円	ローン残り 有・無 約 万円
現金	有・無 合計約 万円	預貯金 口座数 <input type="checkbox"/> 合計約 万円
生命保険	有・無 契約数 <input type="checkbox"/> 金額 万円	受取人
株式	有・無・不明 借金	有・無・不明 合計約 万円

## ■遺産の分割方法について

遺産分割の方法についての希望	遺産分割の方法について希望が有の方は、可能な範囲で具体的にご記入下さい。
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

## ■特別な事情について

例) 相続される人を扶養していた・生前に高額な贈与を受けた相続人がいる 等
---------------------------------------

当事務所を何でお知りになりましたか?	<input type="checkbox"/> ホームページ( <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> スマホ ) <input type="checkbox"/> タウンページ <input type="checkbox"/> 広告( )
	<input type="checkbox"/> 家族や知人の紹介( ) <input type="checkbox"/> その他( )

この書類の内容は、お引き受けした事件に関して依頼者の基本的な情報を把握するためだけに使用し、その他の目的のために使用することはありません。

ご不明な点がございましたら、お気軽におたずね下さい。

新井哲三郎法律事務所