

※本相談票の無断複製、複写を禁じます。
※情報セキュリティ確保の観点から相談内容の録音・録画等はすべてお断りしております。

法律相談票(離婚)

記入日： 年 月 日

(ご相談時間 : ~ :)

	ふりがな		生年月日		
お名前			昭和 年 月 日(才)	男・女	
ご住所	〒				
書類の送付	可・否 (事務所封筒・事務所名のない封筒)				
e-mail	(ご連絡優先順位 1・2・3)				
電話(自宅)	(ご連絡優先順位 1・2・3)				
電話(携帯)	(ご連絡優先順位 1・2・3)				
お電話に出られないお時間帯 午前・午後 時頃 ~ 午前・午後 時頃 / 何時でも可					
ご職業		勤務先		月収	約 万円
婚姻日	年 月 日	現在は 同居中・別居中	別居の場合: 年 月頃から別居	離婚	済・未
お子様	有(人)・無	お一人目: 年 月 日生 (才)(男・女) お二人目: 年 月 日生 (才)(男・女)			

	ふりがな		生年月日		
配偶者の氏名			昭和 年 月 日(才)	男・女	
配偶者の住所	別居されている場合のみ 〒				
配偶者の職業		勤務先		月収	約 万円

■ご相談のきっかけ(複数可)

<input type="checkbox"/> 自分の不倫	<input type="checkbox"/> 相手が生活費を渡さない	<input type="checkbox"/> 子供との問題
<input type="checkbox"/> 相手の不倫	<input type="checkbox"/> 相手から離婚を求められている	<input type="checkbox"/> 性格の不一致
<input type="checkbox"/> DV(暴力・精神的虐待)	<input type="checkbox"/> 自分の両親との問題	<input type="checkbox"/> 性的不調和
<input type="checkbox"/> 相手の借金・浪費	<input type="checkbox"/> 相手の両親との問題	<input type="checkbox"/> その他 ()

■夫婦の共有財産について

所有不動産	有・無	所有不動産の購入時の価格	円	所有不動産の現在の評価額	円
住宅ローン残額		円	毎月のローン支払い額	毎月 円(ボーナス月(年 回))	円
自分管理の預金	円	相手管理の預金	円	生命保険	有・無
				有価証券	有・無

■その他

・今回のことと相手方と話し合いましたか？	はい・いいえ・分からない
・弁護士に相談することを相手方は知っていますか？	はい・いいえ・分からない
・相手方は弁護士に相談していますか？	はい・いいえ・分からない
・現在、あなた(もしくは相手方)は調停等の手続きをされていますか？	はい・いいえ・分からない

※御相談者様からお預かりした個人情報は厳正に管理し、予め通知又は公表させていただいた目的の達成のために必要な範囲内で使用し、その他の目的のために使用することはありません。