

# 相続発生後の手続サポート 相談票

令和 年 月 日

※お分かりになる範囲でご記入ください

弁護士:

担当事務員:

フリガナ		生年月日	
ご相談者氏名		年 月 日生 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現住所	〒		
連絡先	(TEL) (携帯)	(FAX) (メールアドレス)	
ご希望の連絡先	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ( )		

## ■被相続人(ご逝去された方)について

フリガナ		ご相談者様との続柄	生年月日
被相続人氏名			年 月 日生
最後の住所地	〒		死亡年月日
			年 月 日死亡
本籍			享年 歳
経営されている事業	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	経営形態 <input type="checkbox"/> 会社等法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主	商号屋号 業務内容
遺言書	<input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 公正証書 <input type="checkbox"/> 自筆 ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		保管者

## ■遺産・負債について

不動産	所在地		種類		名義人(共有者名と割合)
			<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物     マンション <input type="checkbox"/> その他 ( )		
		<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 ( )			
		<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 ( )			
		<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> その他 ( )			
預貯金(概算)	万円	口座数	口	現金	万円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容			
生命保険	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容			
住宅ローン	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ローン残額	万円		
負債(住宅ローン以外)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	借入先	負債総額 万円		
		<input type="checkbox"/> 銀行等( 社) <input type="checkbox"/> 消費者金融( 社) <input type="checkbox"/> その他( )			

## ■具体的なご相談内容

可能であれば、ご相談時にお持ちください

- ・戸籍謄本、登記簿謄本
- ・固定資産評価証明書、固定資産税課税証明書
- ・有価証券、生命保険、負債に関する資料

## 相続関係図

分かる範囲でご記入ください。

※先順位者がいる場合には、下位のご記入は不要です。

(例えば、第1順位に該当者がいらっしゃる場合には、第2順位・第3順位のご記入は不要です。)

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">父</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ( )</td><td></td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	父		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> ( )		死亡年月日	年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">母</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ( )</td><td></td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	母		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> ( )		死亡年月日	年 月 日	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <b>第2 順位</b> </div>																					
父																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> ( )																																											
死亡年月日	年 月 日																																										
母																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> ( )																																											
死亡年月日	年 月 日																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">相続の発生する方</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>遺言</td><td><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</td></tr> <tr><td>養親</td><td><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</td></tr> </table>		相続の発生する方		氏名		死亡年月日	年 月 日	遺言	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	養親	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">配偶者</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> ( )</td><td></td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	配偶者		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> ( )		死亡年月日	年 月 日																					
相続の発生する方																																											
氏名																																											
死亡年月日	年 月 日																																										
遺言	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無																																										
養親	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無																																										
配偶者																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> ( )																																											
死亡年月日	年 月 日																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">子 ①</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 養子</td><td><input type="checkbox"/> ( )</td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	子 ①		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )	死亡年月日	年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">子 ②</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 養子</td><td><input type="checkbox"/> ( )</td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	子 ②		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )	死亡年月日	年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">子 ③</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 養子</td><td><input type="checkbox"/> ( )</td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	子 ③		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )	死亡年月日	年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">子 ④</th></tr> <tr><td>氏名</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 死亡</td><td><input type="checkbox"/> 相続放棄</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 養子</td><td><input type="checkbox"/> ( )</td></tr> <tr><td>死亡年月日</td><td>年 月 日</td></tr> </table>	子 ④		氏名		<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄	<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )	死亡年月日	年 月 日
子 ①																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )																																										
死亡年月日	年 月 日																																										
子 ②																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )																																										
死亡年月日	年 月 日																																										
子 ③																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )																																										
死亡年月日	年 月 日																																										
子 ④																																											
氏名																																											
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄																																										
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )																																										
死亡年月日	年 月 日																																										
<p>↓「孫」シートへ※お子様がお亡くなりの場合、ご記入ください。</p>																																											
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>第1順位</b> </div>																																											

←「兄弟姉妹」シート(第3順位)へ

第1順位

# 第1順位

Ⓐ

子	
氏名	

  

孫	
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日

Ⓑ

子	
氏名	

  

孫	
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日

Ⓒ

子	
氏名	

  

孫	
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日

Ⓓ

子	
氏名	

  

孫	
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日
氏名	
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )
死亡 年月日	年 月 日

### 第3順位

※ご兄弟姉妹がお亡くなりの場合、甥・姪についてご記入ください。

兄弟姉妹		続柄	
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

甥・姪			
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

兄弟姉妹		続柄	
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

甥・姪			
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

兄弟姉妹		続柄	
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

甥・姪			
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

兄弟姉妹		続柄	
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日

甥・姪			
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日
氏名			
<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 相続放棄		
<input type="checkbox"/> 養子	<input type="checkbox"/> ( )		
死亡年月日	年	月	日