

ご相談日：平成 年 月 日 ()

法律相談票 (男女関係)

お名前 (必須) : _____ 連絡先 (携帯) : _____ (ご自宅) : _____

ご住所 : _____ 本籍地 : _____

Email : _____

相談者の生年月日 : (M T S H) _____ 年 _____ 月 _____ 日

夫(妻)の生年月日 : (M T S H) _____ 年 _____ 月 _____ 日

お子様の人数 (必須) : _____ 人 (年齢 _____)

ご結婚日 (必須) : _____ 年 _____ 月 _____ 日 別居開始日 (必須) : _____ 年 _____ 月 _____ 日

相談者職業 : _____ 年収 : _____ 月収 : _____

夫(妻)職業 : _____ 年収 : _____ 月収 : _____

離婚したい理由 (必須)

夫(妻)の不倫 自分に恋人がいる 暴力 精神的虐待

夫(妻)の病気 (病名 : _____) 夫(妻)の浪費 夫(妻)の借金

生活費を渡さない 夫(妻)の両親との不和 夫(妻)が離婚を求めている

性的不調和 性格の不一致 (具体的に : _____)

その他 : _____

所有不動産の有無 : あり / なし 自管理の預貯金 : _____ 円

所得不動産の取得金額 : _____ 万円 夫(妻)管理の預貯金 : _____ 円

所得不動産の現在価値 : _____ 万円

ローン残高 : _____ 万円

(毎月のローン支払い額 : _____ 万円 / ボーナス時のローン支払い額 : _____ 万円)

生命保険の有無 : あり / なし 年金の種類 : 自分 _____ 夫(妻) _____

その他の財産 : _____

特に相談したい事項 (必須) : _____

(人物関係図) ご家族のご年齢等をご記入ください。

(夫) _____ (_____ 歳) ————— (妻) _____ (_____ 歳)

(子) _____ (子) _____ (子) _____

(男/女 _____ 歳)

(男/女 _____ 歳)

(男/女 _____ 歳)