


交付印		相 続 放 棄 申 込 書	
収入印紙 円		(この欄に収入印紙を貼る。)  (はった印紙に押印しないでください。)	
子納金(便切手) 円			
課税額	関連事件番号	平成	年(家)第

<input type="radio"/> <input type="radio"/> 家庭裁判所 申 込 人 平成 <input type="radio"/> 年 <input type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 日 <small>未成年者などの場合は 法定代理人 の署名押印</small>	乙 川 春 子 <input checked="" type="radio"/>
---	--

除付書類	申述人・法定代理人等の戸籍謄本 通	被相続人の戸籍謄本 通
※このほかの資料の提出をお願いすることがあります。		

申 述 人	本 籍	〇〇 都 道 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地	
	住 所	〒 〇〇〇 - 1234 電話 〇〇〇 (1234) 5678 〇〇県〇〇市△△町〇丁目〇〇番〇〇号 メゾン〇〇104号室	
	フリガナ 氏 名	オツカワハルコ 乙 川 春 子	大正 昭和 〇年〇月〇日生 職 業 会 社 員 男 性
被相続人との関係	※ 被相続人の... 1 子 2 孫 3 配偶者 4 直系尊属(父母・祖父母) 5 兄弟姉妹 6 おいぬい 7 その他()		

法定代理人等	※ 1 親権者	住 所	〒	—	電 話	()
	2 後見人					
	3	フリガナ 氏 名			フリガナ 氏 名	

被 相 続 人	本 籍	〇〇 都 道 〇〇市〇〇町〇〇番地	
	最 後 の 住 所	申述人の住所と同じ	
	フリガナ 氏 名	コウノイチロウ 甲 野 一 郎	死 亡 当 時 の 職 業 無 職 平成 〇 年 〇 月 〇 日 死 亡

(注) 太枠の中だけ記入してください。 ※の部分は、当てはまる番号を○で囲み、被相続人との関係欄の7、法定代理人欄の3を選んだ場合には、具体的に記入してください。