

生前の相続対策サポート 相談票

相談票は以下にご返送をお願いいたします。

<メールの場合> souzoku@nagoyasogo.jp <FAXの場合> 0564-72-5172 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:

■ご相談者

フリガナ			資産を遺される方との続柄
ご相談者 氏名			<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> その他()
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"/> ()		

■資産を遺される方

フリガナ			生年月日		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏名			年 月 日生 (歳)		
現住所	〒				
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				

■資産・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	負債総額		万円		
	借入先	<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

第1順位

①	②	③	④
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	
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	
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	

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

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

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

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

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