

法律相談票（離婚）

お名前 電話（携帯） (ご自宅)
本籍地
ご住所 〒
e-mail

相談者の生年月日： (M T S H) 年 月 日 (歳)
夫（妻）の生年月日：(M T S H) 年 月 日 (歳)
お子様の数： 人 (年齢)
ご結婚日： 年 月 日 別居開始日： 年 月 日

ご職業 収入
相談者： 相談者：年収 万円 月収 万円
夫（妻）： 夫（妻）：年収 万円 月収 万円

離婚したい理由
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（有・無） 自管理の預貯金 円
所有不動産の取得価格 万円 夫（妻）管理の預貯金 円
所有不動産の現在価値 万円
ローン残額 万円（毎月のローン支払額： 万円／ボーナス時のローン支払額 万円）
(年 回)

生命保険の有無（有・無） 年金の種類（自分： 夫（妻）：)
その他の財産 ()
特に相談したい事項：

(人物関係図) ご家族のお名前、ご年齢等をご記入下さい。

