

法律相談票（離婚）

お名前 電話（携帯） (ご自宅)
ご住所 〒
e-mail

相談者の生年月日：(MTSH) 年 月 日 (歳)
夫(妻)の生年月日：(MTSH) 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。

