相談日：平成　　年　　月　　日

**法律相談票（男女関係）**

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：（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）　　　　　　　　　　自分管理の預貯金　　　　　　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。

　　　　　　　　　　　（　　歳）　　　　　　　　（　　歳）

　　　（男／女：　　歳）　　　（男／女：　　歳）　　　（男／女：　　歳）