

相続相談カード

相談日：平成 年 月 日 : ~ :

相談者	フリガナ 氏名		電話	
			FAX	
	住所	〒 -	携帯	
	e-mail	PC @ 携帯 @	<input type="checkbox"/> docomo. ne. jp <input type="checkbox"/> ezweb. ne. jp <input type="checkbox"/> softbank. ne. jp <input type="checkbox"/> ()	
	生年月日	(S・H) 年 月 日 (歳)	被相続人との続柄	

被相続人	フリガナ 氏名	<input type="checkbox"/> ご存命 (歳) <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳) で死亡	
	住所		
	遺言	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (公正証書・自筆・その他)	

相続人	氏名 (フリガナ)	被相続人との続柄	氏名 (フリガナ)	被相続人との続柄

相続財産について	不動産について <input type="checkbox"/> 戸建て (件) <input type="checkbox"/> マンション (件) <input type="checkbox"/> その他 : (件)			
	不動産の取得価格合計 約 万円	不動産のローン残額 万円		
	不動産の時価合計 約 万円			
	預貯金合計 万円	金融機関名 :		
	生命保険 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 万円)	自動車 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 車名)		
	株式等有価証券 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 万円)	負債 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 総額約 万円)		
その他 :				

相談内容	<input type="checkbox"/> 遺言の作成・変更 <input type="checkbox"/> 相続対策 <input type="checkbox"/> 相続分について知りたい <input type="checkbox"/> 預金の払い戻し
	<input type="checkbox"/> 遺留分請求をしたい・された <input type="checkbox"/> 相続放棄・限定承認をしたい
	<input type="checkbox"/> 遺産分割交渉・調停を依頼したい <input type="checkbox"/> 特別受益・寄与分を知りたい
	<input type="checkbox"/> その他 (補足も含む) 具体的に記入をお願いします。

裏面に家系図の記入をお願いします。

家系図

備考

※事務所使用欄 送付方法 メール：可 否 郵送：可 否（ ）