相談日：令和　　年　　月　　日

**相談票（男女関係）**

□法律相談　　　□カウンセリング　　　□どちらも

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）