

調停申立書
(実施規程第10条)

令和 年 月 日

愛知県司法書士会調停センター 御中

私は、貴センターの趣旨、愛知県司法書士会調停センター設置規則及び手続実施規程を遵守することに同意し、利用の申立をします。

1. 調停申立者（申立人）（実施規程第10条第2項第1号、第2号）（複数の場合は別紙）

申 立 人	住所（〒 ）		
	氏名（ ふりがな 法人の場合は商号・代表者・資格） ⑨		
	生年月日 年 月 日生（ 才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		
代 理 人	住所（〒 ）		
	氏名（ ふりがな ） ⑨ （資格区分 司法書士・弁護士・親権者等・その他 ）		
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		

2. 紛争解決を求めたい相手（相手方）（実施規程第10条第2項第1号、第2号）

相 手 方	住所（〒 ）		
	氏名（ ふりがな 法人の場合は商号・代表者・資格）		
	生年月日 年 月 日生（ 才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		

3. どのような紛争ですか（紛争の概要）（実施規程第10条第2項第3号）

センター記入欄 紛争の範囲 実施規程第3条 ☐ 1号 ☐ 2号 ☐ 3号

（実施規程第10条第2項第4号）

請求で主張する利益の額	1. 金 円
	2. 価値不明のため概算で金 円程度

4. どのような解決を望みますか（請求の内容又は求める解決の要旨）

（実施規程第10条第2項第5号）

--

(実施規程第10条第2項第6号)

(例：相手に対する不満や求めること，参考となる事情など)

☐面談調停（来館による調停）を希望する
 ☐オンライン調停を希望する
☐どちらでもよい
 ※オンライン調停を希望する場合はその理由：
 ☐遠方だから
 ☐体調が悪いから
 ☐その他（

--

9. 不受理決定の場合の返金口座

口 座 番 号 _____ 名 義 人 ^(フリガナ) _____

(別紙 申立人)

申立人	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名（法人の場合は商号・代表者・資格） 印		
	生年月日 年 月 日生（才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		
代理人	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名 印 （資格区分 司法書士・弁護士・親権者等・その他 ）		
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		
申立人	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名（法人の場合は商号・代表者・資格） 印		
	生年月日 年 月 日生（才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス		
代理人	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名 印 （資格区分 司法書士・弁護士・親権者等・その他 ）		
	連絡先 電話：（ ） － FAX：（ ） － メールアドレス @		

(別紙 相手方)

相手方	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名（法人の場合は商号・代表者・資格）		
	生年月日 年 月 日生（ 才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） — FAX：（ ） — メールアドレス @		
相手方	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名（法人の場合は商号・代表者・資格）		
	生年月日 年 月 日生（ 才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） — FAX：（ ） — メールアドレス @		
相手方	住所（〒 ）		
	ふりがな 氏名（法人の場合は商号・代表者・資格）		
	生年月日 年 月 日生（ 才）	男・女	職業
	連絡先 電話：（ ） — FAX：（ ） — メールアドレス @		