

請求先の遺言書保管所の名称	<input type="text"/>	(地方)法務局	<input type="text"/>	支局・出張所
---------------	----------------------	---------	----------------------	--------

遺言書の閲覧の請求書（遺言者用）

【請求人欄】※請求人の氏名、住所等を記入してください。

請求人(遺言者)の氏名	セイ	<input type="text"/>																
	姓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	メイ	<input type="text"/>																
	名	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
請求人(遺言者)の出生年月日		<input type="text"/>	1:令和/2:平成/3:昭和/4:大正/5:明治	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
請求人(遺言者)の住所	〒	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
	都道府県	<input type="text"/>																
	市区町村	<input type="text"/>																
	大字丁目	<input type="text"/>																
	番地	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	建物名	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
請求人(遺言者)の本籍	都道府県	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	市区町村	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	大字丁目	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	番地	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
請求人(遺言者)の国籍(国又は地域)	コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	国名・地域名	<input type="text"/>													
		(注)外国人の場合のみ記入してください。																
請求人(遺言者)の電話番号		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		(注)ハイフン(ー)は不要です。																

【請求対象の遺言書欄】※閲覧を請求する遺言書の保管番号等を記入してください。また、該当する□にはレ印を記入してください。

遺言書が保管されている 遺言書保管所の名称		(地方)法務局		支局・出張所			
請求対象の 遺言書の保管番号	(注)請求対象の遺言書の保管番号を記入してください(複数ある場合は全て記入してください。) 3通以上ある場合には備考欄に記入してください。						
保管番号 H	□□□□	-	□□□□□□□□	-	□□□□□□□□□□	-	□□
H	□□□□	-	□□□□□□□□	-	□□□□□□□□□□	-	□□
希望する閲覧の方法	<input type="checkbox"/> モニターによる遺言書保管ファイルの記録の閲覧		<input type="checkbox"/> 遺言書の閲覧				
手数料の額	遺言書保管ファイルの記録の閲覧 遺言書の閲覧						

請求人(遺言者)
の署名又は記名押印

--

備考欄

--