|  |
| --- |
| **和解あっせん 申 立 書**福岡県弁護士会紛争解決センター　御中 |
| 申立年月日　　 　平成　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申立人 | 氏名 |  |
| 連絡先 | 　　別紙記載のとおり |
| 相手方 | 氏名 |  |
| 連絡先 | 　　別紙記載のとおり |

|  |
| --- |
| 【申立の趣旨】・・・あなたの求める結論について、下記チェック欄にチェックしてください。 |
| 　□　下記の子どもの返還を求めます。 |
| 　□ 下記の子どもについて、面接交渉を求めます。 |
| 　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 　子どもの名前と生年月日 |
| 　氏名　　　　　　　 　（生年月日　 　 　 　） |
|  氏名　　　　　　　 　 （生年月日　 　 　） |
| 　氏名　　　　　　　 　（生年月日　　 　 ） |
| 　氏名　　　　　　　　 （生年月日　　 ） |
| 【申立の理由】・・・事件の内容をご説明下さい。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　別　紙

（申立人）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所 | 〒 | □ |
| 電話番号 |  | □ |
| 電子メールアドレス |  | □ |
| スカイプネーム |  | □ |

　**※右端の□にチェックした個人情報は、相手方に開示しないで下さい。**

（相手方）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所　　　　　 | 〒日本国 |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| スカイプネーム |  |