|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |