

返還援助申請書

《注意事項》

- ▶ 記載前に「返還援助申請の手引き」をお読みの上、同要領の指示に従って記載下さい。
- ▶ 可能な限り詳細に記載下さい。
- ▶ 様式内の該当する□には、☑を記載下さい。

1. 申請者				
氏名 又は 名称	日本語	フリガナ 漢字 姓		名
	英語	姓	ミドルネーム (あれば)	名
	その他言語 (あれば)	言語名	姓	ミドルネーム (あれば) 名
生年月日		年	月	日
国籍		職業		
子との関係	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()			
住所若しくは居所 又は事務所の所在地	国名	フリガナ 住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)		
電話番号	国番号	+ () - (0) - -		
携帯電話番号	国番号	+ () - (0) - -		
ファックス番号	国番号	+ () - (0) - -		
電子メールアドレス	@			
身分証明書情報	身分証明書の種類	発行国及び発行機関名	番号	有効期限 年 月 日
弁護士等の情報 (本申請に関し弁護士等に依頼している場合のみ)				
氏名	日本語	フリガナ 漢字 姓		名
	英語	姓	ミドルネーム (あれば)	名
事務所の所在地	国名	フリガナ 住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)		
電話番号	国番号	+ () - (0) - -		
ファックス番号	国番号	+ () - (0) - -		
電子メールアドレス	@			
資格	国名	資格名		
中央当局からの連絡先	<input type="checkbox"/> 本欄の弁護士等 <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> どちらでも良い			

2. 申請に係る子				
氏名	日本語	フリガナ 漢字 姓		名
	英語	姓	ミドルネーム (あれば)	名
	その他言語 (あれば)	言語名	姓	ミドルネーム (あれば) 名
別名 (あれば)	フリガナ			
	姓	名		
生年月日		年	月	日
国籍		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
出生地 (日本国籍の場合、本籍地)	国名	住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)		
連れ去り、留置 前の常居所	国名	住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)		
	子が常居所に居住していた期間、その他特記事項があれば記載下さい			
現在の 住所又は居所 (判明していれば)	国名	住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)		
電話番号	国番号	+ () - (0) - -		
携帯電話番号	国番号	+ () - (0) - -		
ファックス番号	国番号	+ () - (0) - -		
電子メールアドレス	@			
旅券情報 (保有する全ての旅券 の情報を記載)	発行国	番号	有効期限 年 月 日	
	身分証明書の種類	発行国及び発行機関	番号	有効期限 年 月 日
身体的特徴	身長	体重	髪の色	目の色
	その他			
その他、所在を 特定するために 有用な情報	例：追加的な情報を提供できる可能性のある人物 (氏名、住所、電話番号、電子メールアドレス、子との関係)、通っている可能性のある保育所、幼稚園、学校、病院等			

4. 子の常居所地国の法令に基づき申請者が子についての監護の権利を有し、かつ、子の連れ去り又は留置により当該監護の権利が侵害されていることを明らかにするために必要な事項

子の常居所地国の法令に基づき、申請者が子についての監護の権利を有していることに関する説明	根拠法令 法律名		条文番号	
	説明			
子が連れ去られ、又は留置された日時、場所及び状況	日時	年	月	日
	場所：国名		具体的な場所	
	状況			
監護の権利が侵害されている状況	例：子の連れ去りをし、若しくは留置をしていると思料される者、又は子と同居している者からの連絡の有無、子を返さないという意思表示があったかどうか等			

5. 子と同居していると思料される者

※ 子の連れ去りをし、又は留置をしていると思料される者（上記3. に記載した者）以外に子と同居している可能性がある者の情報を記載下さい。

氏名	日本語	フリガナ 漢字 姓		名	
	英語	姓	ミドルネーム (あれば)		名
	その他言語 (あれば)	言語名	姓	ミドルネーム (あれば)	名
別名 (あれば)	フリガナ 姓	名			
生年月日	年		月		日
国籍			職業		
子との関係	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()				
出生地 (日本国籍の場合、本籍地)	国名	住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)			
住所又は居所	国名	住所 (日本国外の場合、可能な限り英語及び現地語を併記)			
電話番号	国番号 + () - (0) - -				
携帯電話番号	国番号 + () - (0) - -				
ファックス番号	国番号 + () - (0) - -				
電子メールアドレス	@				
旅券情報 (保有する全ての旅券の情報を記載下さい)	発行国	番号		有効期限 年 月 日	
身体的特徴	身長	体重	髪の色		目の色
	その他				
ドメスティック・バイオレンス (DV) 被害の主張	<input type="checkbox"/> 子と同居していると思料される者はDV被害を主張している、又は主張する可能性がある。 <input type="checkbox"/> DV被害を主張しておらず、今後も主張する可能性は無い。				
その他、所在を特定するために有用な情報	例：追加的な情報を提供できる可能性のある人物 (氏名、住所、電話番号、電子メールアドレス、子と同居していると思料される者との関係)、勤務先等				

6. その他				
関連する 係争中の 民事手続	日本 国内	裁判所名	事件番号等	
		詳細		
	日本 国外	国名	裁判所名	事件番号等
		詳細		
関連する刑事訴 追の有無	<input type="checkbox"/> 子の連れ去りをし、又は留置をしていると思料される者、又は子と同居していると思料される者は刑事訴追されている。(該当する場合、詳細を記載) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 国名 詳細 </div> <input type="checkbox"/> 刑事訴追されていない。 <input type="checkbox"/> その他 ()			
所在の特定	<input type="checkbox"/> 中央当局による子及び子と同居している者の所在の特定を希望する。 <input type="checkbox"/> 中央当局による所在の特定を必要としていない。			
中央当局が とるべき措置 (子の日本国から の返還援助申請 の場合のみ)	<複数選択可> <input type="checkbox"/> ① 合意による子の返還の実現を目指すため、中央当局から、子と同居している者に連絡をとり、協議のあっせんその他の必要な措置をとることを希望する。 <input type="checkbox"/> ② 裁判所への申し立てによる子の返還の実現を目指すため、子及び子と同居している者の所在が特定された際には、子と同居している者の氏名の開示を求める。 (②のみを選択した場合、以下のどちらか一方を選択) <input type="checkbox"/> 所在の特定等に必要範囲で、中央当局が、子と同居している者と連絡をとっても差し支えない。 <input type="checkbox"/> 中央当局が、子と同居している者と接触しないことを希望する。			
その他、中央当 局への要望等				

外 務 大 臣 殿

年 月 日

この申請書及び添付書類の記載は事実に相違なく、

(必ずどちらか一方を選択してください)

- 国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約第八条、及び国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約の実施に関する法律第四条第一項に基づき、日本国から日本国以外の条約締約国への子の返還を実現するための援助（外国返還援助）を申請します。
- 国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約第八条、及び国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約の実施に関する法律第十一条第一項に基づき、日本国以外の条約締約国から日本国への子の返還を実現するための援助（日本国返還援助）を申請します。

申請者署名

（署名は必ず申請者本人が、自筆で行ってください。）