

相 談 票 (事務所用)

件名 対象者 の件 受付番号

相談日	紹介者	担当者
当社を何で知りましたか? NET(<input type="checkbox"/> YAHOO <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> NSM <input type="checkbox"/> その他) カテゴリー()		
区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> みなし法人 <input type="checkbox"/> 法人(<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> 宗教法人 <input type="checkbox"/> 社団法人 <input type="checkbox"/> 医療法人) <input type="checkbox"/> 役職	
調査項目	調査区分1 素行調査 <input type="checkbox"/> 浮気調査 (<input type="checkbox"/> 自己判断資料 <input type="checkbox"/> 訴訟資料 <input type="checkbox"/> 結果判断) <input type="checkbox"/> ストーカー <input type="checkbox"/> 悪戯 <input type="checkbox"/> 実態解明 <input type="checkbox"/> その他 調査区分2 興信調査 <input type="checkbox"/> 結婚調査 (<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 片家 <input type="checkbox"/> 両家 <input type="checkbox"/> 素行 <input type="checkbox"/> 結婚詐欺 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 失踪家出 (<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 債務関係 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 自己診断 (<input type="checkbox"/> 近隣トラブル <input type="checkbox"/> その他)	
対応状況	日時	対応状況
電話相談 1		
<input type="checkbox"/> 日記の作成 <input type="checkbox"/> 音声の録音 <input type="checkbox"/> 調査計画 <input type="checkbox"/> 次回見積書作成		
電話相談 2		
面談対応 1		
面談対応 2		
面談対応 3		
面談対応 4		
面談対応 5		
備考		

相 談 票 （事務所用）

【委 任 者】

フリガナ		生年月日	
相談者名		年 齢	
住 所	〒		
連絡先	固定回線	携帯番号	
	LINE	MAIL	
対象者との 関係 続柄	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 実母 <input type="checkbox"/> 実父 <input type="checkbox"/> 養父母 <input type="checkbox"/> 雇用主 <input type="checkbox"/> その他(恋人)		
居住形態	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他()		
勤務先		雇用形態	
職 種		勤務時間	
所在地			
身元確認	<input type="checkbox"/> 住宅地図 <input type="checkbox"/> 電話帳 <input type="checkbox"/> その他		
	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 商業登記簿謄本 <input type="checkbox"/> 印鑑証明		
備考			

相 談 票 （事務所用）

対象者(甲)	依頼者様との関係(<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 婚姻関係 <input type="checkbox"/> 雇用関係 <input type="checkbox"/> その他)		
氏名			生年月日
			年 齢
本籍			
住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 実家 (方)		
	<input type="checkbox"/> その他		
車両 1		車両 2	
勤務先		雇用形態	
所在地			
勤務時間		休日	
通勤路			
生活リズム	起床		就寝
身体的特徴	身長		体重
	眼鏡		髪型
	他		
趣味			
通院			
立寄先			
性格	<input type="checkbox"/> 無定型の性格 <input type="checkbox"/> 神経質な性格 <input type="checkbox"/> 無感情な性格 <input type="checkbox"/> 感情的な性格 <input type="checkbox"/> 多血質性格 <input type="checkbox"/> 粘液質性格 <input type="checkbox"/> 胆汁質性格 <input type="checkbox"/> 熱情的性格		
人格	<input type="checkbox"/> 発揚者 <input type="checkbox"/> うつ病的な人格 <input type="checkbox"/> 自己不確実感のある人格 <input type="checkbox"/> 狂信的な人格 <input type="checkbox"/> 自己顕示的な人格 <input type="checkbox"/> 気分不安定な人格 <input type="checkbox"/> .爆発的な性格 <input type="checkbox"/> 情性欠如者 <input type="checkbox"/> 意志薄弱者 <input type="checkbox"/> 無力的人格		
備考			

相 談 票 （事務所用）

不明

甲との関係	<input type="checkbox"/> 同僚 <input type="checkbox"/> 同級生 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 不明		
対象者(乙) 氏名			生年月日
			年 齢
住所			
車両 1			車両 2
勤務先			雇用形態
所在地			
勤務時間			休日
身体的特徴	身長		体重
	眼鏡		髪型
	他		
性格	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 無定型の性格 <input type="checkbox"/> 神経質な性格 <input type="checkbox"/> 無感情な性格 <input type="checkbox"/> 感情的な性格 <input type="checkbox"/> 多血質性格 <input type="checkbox"/> 粘液質性格 <input type="checkbox"/> 胆汁質性格 <input type="checkbox"/> 熱情的性格		
人格	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 発揚者 <input type="checkbox"/> うつ病的な人格 <input type="checkbox"/> 自己不確実感のある人格 <input type="checkbox"/> 狂信的な人格 <input type="checkbox"/> 自己顕示的な人格 <input type="checkbox"/> 気分不安定な人格 <input type="checkbox"/> 爆発的な性格 <input type="checkbox"/> 情性欠如者 <input type="checkbox"/> 意志薄弱者 <input type="checkbox"/> 無力的人格		
備考			

1、)関係の証明

家庭内事案

相談者である 夫・妻 は、本件対象者である 夫・妻 (以下「甲」という) とは、平成 年 月 頃 より出会い約 年間の交際期間を経て平成 年 月 日入籍した婚姻した夫婦である。

尚同人らには、未成年の子 成人した子 長男女 (歳) 二男女 (歳) 計 名が存在する。

※尚上記事実については、平成 年 月 日 市発行住民票及び戸籍謄本・運転免許証、その他 ()の原本にて相違なき事実を確認。

2、)DV の事実確認

- 配偶者から加害的な暴力あり 配偶者から精神的な暴力あり 双方ともなし
- 行政 母子家庭センター
- 警察 県警 警察署 担当
- 接見禁止命令 保護命令 本人 子供 両親 その他

3、)状況

4、)依頼内容

- 行動調査
- 興信調査
- その他

相 談 票 (事務所用)

【調査料金の算定基準】

調査難易度	<input type="checkbox"/> 自己判断資料 <input type="checkbox"/> 訴訟目的 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 職業 (<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/>) <input type="checkbox"/> 警戒度 (<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1) <input type="checkbox"/> 継続資料 <input type="checkbox"/> 有り (GPS データ) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他資料 <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> LINE データ <input type="checkbox"/> 写メ <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> その他 () 難易度 成功報酬 円 ※目的が達成できた場合別途必要となります。 【備考】 甲の不貞の事実を明確な証拠として立証できた場合目的の達成とします。 尚 不貞の事実が不明確な場合成功報酬は不要となります。 ※不貞行為とは性交渉及び類似する状況です。
-------	---

【本調査の実施】

	調査期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 末日までの間 <input type="checkbox"/> 依頼人と協議の上決定する。 <input type="checkbox"/> 依頼人指定の日時 計 時間 調査日数 1日 時間 × 3日間を予定しています。 調査時間 時間 (<input type="checkbox"/> 6時間 <input type="checkbox"/> 8時間 <input type="checkbox"/> 状況判断) 【本調査 初日】 日 時: 平成 年 月 日 午前・午後 時 分 着手 着手場所: 調査体制 <input type="checkbox"/> 1班 2名 (車両 1台) <input type="checkbox"/> 2班 3名 (車両 2台) <input type="checkbox"/> 2班 4名 (車両 2台) <input type="checkbox"/> 徒歩尾行 名 <input type="checkbox"/> 1班 2名 (車両 1台) + 検索型 GPS 機器使用 【本調査 2日目】 日 時: 平成 年 月 日 午前・午後 時 分 着手 着手場所:
--	---

相 談 票 (事務所用)

	<p>調査体制 <input type="checkbox"/>1班2名(車両1台)<input type="checkbox"/>2班3名(車両2台) <input type="checkbox"/>2班4名(車両2台)<input type="checkbox"/>徒歩尾行 名 <input type="checkbox"/>1班2名(車両1台)+検索型GPS機器使用</p> <p>【本調査 3日目】 日 時: 平成 年 月 日 午前・午後 時 分着手</p> <p>着手場所: 調査体制 <input type="checkbox"/>1班2名(車両1台)<input type="checkbox"/>2班3名(車両2台) <input type="checkbox"/>2班4名(車両2台)<input type="checkbox"/>徒歩尾行 名 <input type="checkbox"/>1班2名(車両1台)+検索型GPS機器使用</p>
--	--

5、夫婦間の会話(メール等のやり取り)

相手方の言い分	相談者の考え

6、備考

--

相 談 票 （事務所用）

7、確認事項

<input type="checkbox"/> 相談者携帯電話保存データ（ <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 写メール）
<input type="checkbox"/> 対象者携帯電話保存データ（ <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 写メール <input type="checkbox"/> 電話帳 <input type="checkbox"/> スケジュール <input type="checkbox"/> その他）
<input type="checkbox"/> 日記記載（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
<input type="checkbox"/> 手 紙（ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有）
<input type="checkbox"/> メモ記載（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
<input type="checkbox"/> 写真（ <input type="checkbox"/> 甲 <input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> 上半身（年頃撮影） 甲車両（ ） <input type="checkbox"/> 乙 <input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> 上半身（年頃撮影） 甲車両（ ）
<input type="checkbox"/> 音声（ ）
<input type="checkbox"/> 携帯電話料金明細 （ 年 月～ 年 月）
<input type="checkbox"/> クレジットカード明細（ 年 月～ 年 月）
<input type="checkbox"/> 名簿（会社従業員名簿 <input type="checkbox"/> 卒業名簿 <input type="checkbox"/> その他）
<input type="checkbox"/> 借用書 <input type="checkbox"/> その他（手形、）
<input type="checkbox"/> 登記（ <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 法人）
<input type="checkbox"/> 戸籍（ <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 外国人）

8、アフターその他

協力者の存在	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 法曹関係者（ <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 行政書士） <input type="checkbox"/> その他（ ）
結果（当社記入欄）	<input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 他社紹介 <input type="checkbox"/> 弁護士紹介 <input type="checkbox"/> その他（ ）
調査計画	<input type="checkbox"/> 別紙見積書のとおり