

相談準備シート(債務整理)

※ 記憶と手元資料で分かる範囲でご記入ください。相談段階では資料の収集まではしなくて結構です。

ご氏名					
借入先	業者名	初めて借りた時期	初回借入額	残債務額	途中完済(中断期間)
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
		年 月	円	円	(有・無)中断は()年位
	財産	不動産	(有・無)	取得時期 円	購入価格 円
自動車		(有・無)	年式 ()年式	車種	ローンの残り (有・無)借入先()
生命保険		(有・無)	解約返戻金 (有・無・不明)	契約時期 年ころ	月の掛金 円
退職金		(有・無)	円くらい		
その他の財産(具体的に)					
職種(例:保険外交員・警備員)					
年収		円(税込・手取)			
借金の原因(具体的に)					
債務整理にあたっての希望	<input type="checkbox"/> マイホームは手放したくない <input type="checkbox"/> 今の仕事(自営業含む)を続けたい <input type="checkbox"/> 自己破産には抵抗がある <input type="checkbox"/> 今後借入れができるのかが気になる <input type="checkbox"/> 月に()円程度の支払が限界である <input type="checkbox"/> その他(ご自由に)				