

# 法人破産に関する相談票

記入日	令和 年 月 日	担当事務員	弁護士	
(フリガナ)		性別	生年月日(和暦)	年齢
お名前			年 月 日	
現住所	〒			
連絡先	電話	FAX		
	携帯	E-mail		
連絡方法	<input type="checkbox"/> 自宅への郵便物の送付可能 <input type="checkbox"/> 携帯電話のみ可能 <input type="checkbox"/> すべて可能		<input type="checkbox"/> 自宅への電話連絡可能 <input type="checkbox"/> メールのみ可能	

## 1. 会社の概要について

会社名	代表者名
事業内容	
所在地	〒
電話	FAX
支店	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (所在地 )
	あなたと会社の関係

## 2. 従業員について

従業員数	名
従業員の解雇は完了しているか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
労働組合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
未払い給料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
退職手当	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
解雇予告手当	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

## 3. 会社資産について

現金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	金額		円
通帳	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	支店	円
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	支店	円
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	支店	円
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	銀行	支店	円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類		
会計帳簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類		
手形・小切手	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
売掛金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	入金予定金額	円	入金予定日
		入金口座	銀行	月 日
仕掛工事	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
不動産	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	用途		
		所在地		
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	被担保債権額:	円
賃貸不動産	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	用途		
		所在地		
		保証金	円	
リース物件	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類		
会社名義の自動車	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	台数		
保険への加入	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	保険会社名		
		種類		
		解約返戻金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
会社名義の携帯電話	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	ETCカード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	機械・工具 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
会社名義のクレジットカード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	在庫商品	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	什器・備品 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

#### 4. 会社負債について

借入の内容	借入先	銀行	支店	金額	万円	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	借入先	銀行	支店	金額	万円	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	借入先	銀行	支店	金額	万円	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	借入先	銀行	支店	金額	万円	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	借入先	銀行	支店	金額	万円	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
買掛金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有る場合	合計					円
税金の滞納	固定資産税			<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 無	
	消費税			<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 無	
	法人税			<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 無	
	自動車税			<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 無	
	社会保険料・労働保険料			<input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 無	

#### 5. 債務超過の原因は何ですか？

#### 6. 代表者の破産はお考えですか？

#### 7. その他の事情・相談内容

## ご相談時にお持ちいただきたい資料リスト

ご予約ありがとうございました。ご相談時に可能な限り、以下の資料をご持参ください。

### 法人に関する資料

- 会社登記簿謄本
- 確定申告書すべて(過去3年間分)(別表及び決算書を含む)

### 債務に関する資料

- 債権者リスト、借入に関する資料
- 請求書などの債権者の住所のわかるもの
- 帳簿等経理の資料
- 売掛金に関する資料
- 滞納している税金、社会保険料、労働保険料等に関する資料
- リース契約書(パソコン、プリンター、FAX、車等)

### 財産に関する資料

- すべての預金について、過去1年分の記帳がある通帳
- 不動産がある場合は、登記簿謄本と固定資産評価額証明書
- 賃貸の場合は、賃貸借契約書
- 車検証写し
- 会員権・有価証券等
- 会員権・有価証券等の時価に関する資料
- 保険証書(生命保険、火災保険、自動車保険等)
- 保険解約返戻金額証明書
- 買掛金に関する資料
- その他 ( )

### 従業員に関する資料

- 従業員名簿
- 給与台帳(過去1年分)
- 出勤簿