

弁護人は、今般、被告人 _____ の保釈申請に関し、貴会の保釈保証制度による保証を得たく申し込みます。

保釈保証書発行事前申込書

年 月 日

下記1~3の該当する□に✓点チェックを入れてください。

1	<input type="checkbox"/> 一審	<input type="checkbox"/> 上訴	2	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 再申込み	3	<input type="checkbox"/> 勾留決定の数：1件	<input type="checkbox"/> 勾留決定の数：2件以上
---	-----------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------	-------------------------------	---	------------------------------------	--------------------------------------

弁 護 人	弁護人名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 国選	所属協同組合名		
	弁護人事務所名	フリガナ	<input type="checkbox"/> 私選	弁護士登録番号		
	弁護人事務所住所	フリガナ				
連絡先	—	—	FAX	—	—	
携帯	—	—	メールアドレス			

保 証 委 託 者	名前	フリガナ	<input type="checkbox"/> 印	自宅	—	—		
	性別	男・女		生年月日	年 月 日 (歳)	FAX	—	—
	住所	フリガナ 〒 —		連絡先	—	携帯	—	—
	国籍	①日本 ②その他()	職業等	①会社経営 ②自営 ③勤務 ④無職(主婦等を含む)	緊急連絡先	—	—	
	就業先	フリガナ 名称	連絡先	—	所属・役職			
			所在地		就業年数	年	ヶ月	
	被告人との関係	①夫婦 ②親子 ③兄弟・姉妹 ④その他親族 ⑤雇用主 ⑥その他()						
	年収概算 ^(*)	万円	公的年金受給	①有 ②無	住宅ローン以外の借財	①有 ②なし		
	住所	居住年数 年	居住者 名	家賃または住宅ローンの支払額	月額約	万円		
	形態	持家 ①本人所有 ②共有(共有割合 分の)	借家・賃借マンション・賃借アパート ①公営 ②私営 ③親族所有		抵当権・根抵当権	有	無	
該当する□に✓点チェックを入れてください。								
<input type="checkbox"/> 破産・個人再生の手続き中ではない。 <input type="checkbox"/> 現在、訴訟・強制執行・仮差押・仮処分を受けていない。 <input type="checkbox"/> 最近5年間に破産・個人再生の申立をしたことがない。 <input type="checkbox"/> 反社会的勢力と関わりがない。 <input type="checkbox"/> 被告人の共犯者ではない。 <input type="checkbox"/> 制限行為能力者ではない。								
保証金額	審査において保証金額300万円が困難な場合は保証金額200万円基準の審査も可能です。保証金額200万円でも良い場合は、下記にチェックしてください。なお、罪名が「薬物(覚せい剤等)」の場合は保証金額の上限は200万円となります。 <input type="checkbox"/> 保証金額300万円が困難な場合は保証金額200万円を希望します。							

(※)事業所得者(給与所得者以外)の方の年収概算は、①事業所得金額、②専従者給与又は専従者控除、③青色申告控除を合算ください。

被 告 人	名前	フリガナ	<input type="checkbox"/> 印	自宅	—	—		
	性別	男・女		生年月日	年 月 日 (歳)	FAX	—	—
	罪名	該当する□に✓点チェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 薬物(覚せい剤・大麻・MDMA等) <input type="checkbox"/> その他(具体的に: 同種前科の有無 <input type="checkbox"/> 有(判決日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無)						
	住所	フリガナ 〒 —	国籍	①日本 ②その他()				

追加保証委託者の有無	資力に関する補足事項(弁護人聴取事項)	
	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

【ご注意】 当会に申込書を提出する際は、必ず記載内容を担当弁護人において確認してください。その記載内容に疑義があるときは審査ができない場合がございます。申込書を含めた提出書類はご返却致しません。予めご了承ください。

審査承認の有効期限は、承認メールの日付から3か月間と致します。延長をご希望の方は必ず3か月以内にご連絡ください。期限内にご連絡がなかった場合には、取り下げられたものとみなします。(延長は1回のみ。本申込時に発行から3か月以内の住民票の再提出が必要。)

保釈保証書の発行を 申請いたします。	弁護人署名	<input type="checkbox"/> 印	所属協同組合名
-----------------------	-------	----------------------------	---------

全国弁護士協同組合連合会

〒100-0013 東京都千代田区霞が関一丁目1番3号 弁護士会館14階 TEL. 03-3504-2822

保釈保証書発行事前審査に際し、御提出いただく資料は以下の通りです。

御提出いただく資料は写して結構です。

ただし、所属員（各地の弁護士協同組合の組合員）にて原本を御確認ください。

①保証委託者の住民票（発行から3か月以内のもの。）

②保証委託者の収入を示す資料

例：最新の源泉徴収票、確定申告書控、課税証明書、年金額決定通知書

直近2か月分の給与明細、直近の年金支給を示す資料等

なお、収入が少ない方でも資産をお持ちの方はそれを考慮できる場合がありますので、資産に関する資料（住宅の全部事項証明書など）を御提出ください。

保証委託者（以下「委託者」といいます。）及び被告人の担当弁護人（以下「弁護人」といいます。）は、①保釈保証書発行事前申込書②保釈保証委託申込書（以下、①と②をまとめて「申込書等」といいます。）を全国弁護士協同組合連合会（以下「連合会」といいます。）に提出するにあたり、次の各条項に異議なく同意します。

第1条（個人情報等の収集、保有及び利用に対する同意）

1 連合会が、次の各号に掲げる目的のために、①委託者、②被告人及び③弁護人（以下、①から③までをあわせて「委託者等」といいます。）の個人情報（氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、FAX番号、メールアドレス、所属会、登録番号その他の記述により特定の個人を識別することができるものをいいます。）を取得、保有及び利用すること。

(1)保釈保証委託契約（以下「本契約」といいます。）締結の審査

(2)本契約の締結

(3)本契約に基づき、連合会が委託者に対して取得する債権（以下「対象債権」といいます。）の保全、管理及び回収

2 なお、委託者及び弁護人は、被告人が、連合会が被告人に関する個人情報を取得、保有及び利用することについて同意していることを保証します。

第2条（個人情報等の提供）

連合会が、委託者等に関する個人情報を次の各号に掲げる場合に、同各号に掲げる者に対して提供すること。

(1)第三者が、法令に基づいて、個人情報の開示を求めてきたとき。

(2)第三者が、人の生命・身体又は財産の保護のために必要である場合に、個人情報の開示を求めてきたとき。

(3)連合会が、保証書発行事務又は対象債権の保全・管理・回収を第三者に対して委託する場合で、委託事務の遂行のために、当該第三者に対して個人情報を提供する必要があるとき。

(4)連合会が、対象債権を第三者に対して譲渡その他の方法により移転する場合で、当該債権の保全、管理又は回収のために、当該第三者に対して個人情報を提供する必要があるとき。