

本人確認等（登記立会調書）記録

受託日	平成 年 月 日 ()	受託番号	第 号
管轄登記所	(地方) 法務局 支局・出張所		Tel.
紹介者	担当者 ()		Tel.
			Fax.
立会日時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分 ()		
立会場所	<input type="checkbox"/> 当事務所 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 不動産会社 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 具体的場所 ()		
当事者	権利者	<input type="checkbox"/> 別紙のとおり <input type="checkbox"/>	義務者
		<input type="checkbox"/> 別紙のとおり <input type="checkbox"/>	
不動産	別紙のとおり		<input type="checkbox"/> 登記識別情報事件 <input type="checkbox"/> 登記済証事件
	確認	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 (平成 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 事前閲覧・オンライン確認 (平成 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 評価証明書 <input type="checkbox"/> 公図 <input type="checkbox"/> 地積測量図 <input type="checkbox"/> 建物図面 <input type="checkbox"/> 売買契約書 <input type="checkbox"/> 重要事項証明書 <input type="checkbox"/> 登記原因証明情報 <input type="checkbox"/> 契約書 (根抵当権設定契約書) <input type="checkbox"/> 公正証書 ()	
登記の種類	登記の目的	<input type="checkbox"/> 所有権登記名義人表示変更 (住所・氏名・本店・商号) <input type="checkbox"/> (根) 抵当権抹消 <input type="checkbox"/> 所有権移転 <input type="checkbox"/> 所有権移転仮登記 <input type="checkbox"/> (根) 抵当権設定 <input type="checkbox"/> (根) 抵当権設定仮登記 <input type="checkbox"/>	
	登記の意思	<input type="checkbox"/> 登記済証 <input type="checkbox"/> 登記識別情報 <input type="checkbox"/> 売買契約書 (平成 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 判決・和解調書 <input type="checkbox"/> 面前にて (委任状・登記原因証明情報) に署名・記名押印 <input type="checkbox"/> 金銭の授受 <input type="checkbox"/> 領収書の交付 <input type="checkbox"/> 委任状持参 <input type="checkbox"/> 登記原因 (平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> 贈与 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> 設定 <input type="checkbox"/> 解除 <input type="checkbox"/> 意思の確認 当事者の申述 (事前面接及び電話確認) → 各当事者欄記載	
中間省略登記	有無	<input type="checkbox"/> 原則 無 <input type="checkbox"/> 有り ↓	
	構成	<input type="checkbox"/> (A) 第三者のためにする契約 <input type="checkbox"/> (B) 買主の契約上の地位の譲渡	
	確認	<input type="checkbox"/> 売買契約書 (A・Bの確認) <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 売主である登記名義人の承諾 <input type="checkbox"/> 中間省略登記に関する三当事者の合意書・承諾書 <input type="checkbox"/> その他 ()	

当事者の確認	登記権利者（一）	住所（本店）		
		商号（国籍）		
		氏名（資格）	（法人の場合－資格）	
		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生	
		登記の目的・原因	本人確認等（登記立会調書）記録記載のとおり（ <input type="checkbox"/> 確認） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		本人意思確認	<input type="checkbox"/> 前回確認	平成 年 月 日 第 号
			<input type="checkbox"/> 面接	平成 年 月 日 時 分 場所 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 本人住所 <input type="checkbox"/> 立会場所 <input type="checkbox"/> 具体的に（ ）
			<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 日時 平成 年 月 日 時 分
			<input type="checkbox"/> 郵便 その他	郵便送付先 送付日 平成 年 月 日 郵便資料受取日 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 本人限定 <input type="checkbox"/> 書留又は簡易書留（転送不要）
	本人確認資料	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 法人代表者の印鑑証明書	
<input type="checkbox"/> 自然人		1) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住基カード 2) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 3) <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 登録印押印の委任状		
資料特定	写添付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 →	記号番号（ ） 発行年月日 平成 年 月 日 有効期限 平成 年 月 日		
判定	<input type="checkbox"/> 提出資料の確認 質問による心証形成 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 具体的に （ ）			
代理人	〒 住所			
	氏名	電話		
	本人との関係（ ） <input type="checkbox"/> 代理権限証書 <input type="checkbox"/> 業務権限証書 <input type="checkbox"/> 証明書（運転免許証・パスポート・健康保険証） （証明書番号）			

（当事者－権利者①）

当事者の確認	登記義務者（一）	住所（本店）		
		商号（国籍）		
		氏名（資格）	（法人の場合－資格）	
		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生	
		登記の目的・原因	本人確認等（登記立会調書）記録記載のとおり（ <input type="checkbox"/> 確認） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		本人意思確認	<input type="checkbox"/> 前回確認	平成 年 月 日 第 号
			<input type="checkbox"/> 面接	平成 年 月 日 時 分 場所 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 本人住所 <input type="checkbox"/> 立会場所 <input type="checkbox"/> 具体的に（ ）
			<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 日時 平成 年 月 日 時 分
			<input type="checkbox"/> 郵便 その他	郵便送付先 送付日 平成 年 月 日 郵便資料受取日 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 本人限定 <input type="checkbox"/> 書留又は簡易書留（転送不要）
	本人確認資料	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 法人代表者の印鑑証明書	
<input type="checkbox"/> 自然人		1) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住基カード 2) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 3) <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 登録印押印の委任状		
資料特定	写添付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 →	記号番号（ ） 発行年月日 平成 年 月 日 有効期限 平成 年 月 日		
判定	<input type="checkbox"/> 提出資料の確認 質問による心証形成 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 具体的に （ ）			
代理人	〒 住所			
	氏名	電話		
	本人との関係（ ） <input type="checkbox"/> 代理権限証書 <input type="checkbox"/> 業務権限証書 <input type="checkbox"/> 証明書（運転免許証・パスポート・健康保険証） （証明書番号）			

（当事者－義務者②）

当事者の確認	中間登記義務者（一）	住所（本店）		
		商号（国籍）		
		氏名（資格）	（法人の場合－資格）	
		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生	
		登記の目的・原因	本人確認等（登記立会調書）記録記載のとおり（ <input type="checkbox"/> 確認） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		本人意思確認	<input type="checkbox"/> 前回確認	平成 年 月 日 第 号
			<input type="checkbox"/> 面接	平成 年 月 日 時 分 場所 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 本人住所 <input type="checkbox"/> 立会場所 <input type="checkbox"/> 具体的に（ ）
			<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 日時 平成 年 月 日 時 分
			<input type="checkbox"/> 郵便 その他	郵便送付先 送付日 平成 年 月 日 郵便資料受取日 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 本人限定 <input type="checkbox"/> 書留又は簡易書留（転送不要）
		本人確認資料	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 法人代表者の印鑑証明書
<input type="checkbox"/> 自然人	1) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住基カード			
	2) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳			
	3) <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 登録印押印の委任状			
資料特定	写添付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 →	記号番号（ ） 発行年月日 平成 年 月 日 有効期限 平成 年 月 日		
判定	<input type="checkbox"/> 提出資料の確認 質問による心証形成 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 具体的に （ ）			
代理人	〒 住所			
	氏名	電話		
	本人との関係（ ） <input type="checkbox"/> 代理権限証書 <input type="checkbox"/> 業務権限証書 <input type="checkbox"/> 証明書（運転免許証・パスポート・健康保険証） （証明書番号）			

（当事者－中間登記権利者③）