

第2号様式（調停規程第4条第1項関係）

事件番号 平成 年（ ）第 号事件

平成 年 月 日

長野県行政書士紛争解決センター  
センター長（紛争解決小委員会） 殿

当事者  
住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

### 補佐人承認願い

この度、貴センターにおいて、調停手続を行うに当たり、下記の者を補佐人として承認願いたくお届けいたします。

#### 記

1 補佐人

住 所  
氏 名  
申込人との関係  
電話番号  
FAX番号  
電子メール

2 依頼当事者との関係（どちらかに○印を付ける。）

- (1) 権利利益の保護及び調停手続の円滑な進行のために相当と認められる者（相手方との関係を含む。）
- (2) 当事者の三親等内の親族又は同居の親族  
(※当事者本人との関係がわかる住民票又は戸籍等の書類を添付してください。)

3 補佐人を必要とする理由

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_