

# 相 談 票

関口司法書士事務所

過去に弁護士・司法書士等の専門家の相談を受けたことがありますか	<input type="checkbox"/> 今回が初めて ・ <input type="checkbox"/> 相談を受けたことがある
---------------------------------	--

当事務所をどちらでお知りになりましたか。	1. 自治体 2. 裁判所 3. 弁護士・司法書士(会) 4. 知人・友人 5. 電話帳 6. 税理士等 7. 福祉事務所 8. 法務局 9. 労政事務所 10. インターネット 11. 金融機関 12. 不動産業者 13. その他
----------------------	--

※ご提供いただいた個人情報は、本人の同意又は指示がなければ、第三者に提供・開示することはありません。

相談日	平成 年 月 日	生年月日	年 月 日生
氏 名	(フリガナ)	満年齢	性 別
		歳	男 ・ 女
住 所	〒□□□-□□□□		
	電話番号： ( )	携帯番号： ( )	
	FAX : ( )	電子メール： @	
職 業	1. 給与生活者 2. 商工自営業 3. 農林・漁業 4. 自由業 5. 学生 6. パート・アルバイト 7. 無職 8. その他 ( ) <b>【職場】所在地：</b> 名 称： 部署・役職： 電話番号： ( )		
紛争の相手方	(フリガナ)	職業	
	氏 名： ( 歳)	職場	
	住 所：	資産	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 不動産・預貯金・有価証券・その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不明
	電話番号： ( ) 男・女	家族構成	
	紛争前のあなたとの関係 (いつからどのような付き合いか)：「 」		

ご相談内容 (「いつ・どこで・誰と誰が・何を・どうしたか・従って今回どうしたいか」などを、文章・箇条書き・時系列表・単語・図・絵など自由に書いてください。書ききれない場合は裏面に記載してください。)

指示及び指導要旨 (方針・証拠書類・費用・法律扶助)	次回相談日
	月 日
	:

