

法律相談・打合わせカード（太枠内をご記入ください）

紹介者		記入日 西暦 年 月 日			
フリガナ お名前				生年月日	年 月 日
ご自宅	〒 — —				
電 話	— —	F A X	— —		
携帯電話	— —	その他	— —		
メールアドレス					
携帯メールアドレス					
勤務先	(商 号)				
	(ご住所) 〒 — —				
電 話 F A X	直通・代表 — —			(内線 )	
			その他	— —	
メールアドレス					
事件の 相手方	(氏名)			(電話) — —	
	(住所) 〒 — —				
	(氏名)			(電話) — —	
	(住所) 〒 — —				
備 考					
本日のご相談内容はどのようなことですか。					

以前にも同じことで弁護士等に相談されたことはありますか。

はい・いいえ

相談された専門家

弁護士・税理士・司法書士

その他