相 談 カ ー ド

※太線の中をご記入ください。

相談者	ふりがな 氏　名	男・女　（　　年　　月　　日生）
	住　所	〒
	勤務先名	
	電　話	携帯 ：　　自宅 ：　　勤務先 ：
	E-mail	@
	紹介者	

【本日のご相談内容はどのようなことですか。】

相手方氏名　〔　　〕　相手方電話　〔　　〕

相手方住所　〔〒　　〕

【以前にも同じことで弁護士に相談なさったことがありますか。】

はい　・　いいえ　　弁護士名　〔　　〕

【当事務所へのご要望があればお書きください。】

弁護士記入欄	初回相談日	年　　月　　日
	時　間	午前・午後　　時　　分　～　　時　　分　（所要時間　　）
	担当弁護士	

永沢総合法律事務所