

法律相談カード

(※太枠の中をご記入下さい)

住所	〒□□□□-□□□□	相談日	平成 年 月 日
		電話	
		携帯電話	
ふりがな 氏名		生年月日	M・T・S・H 年 月 日
		性別	男・女
どのようにして当事務所をお知りになりましたか。 <input type="checkbox"/> 知人から紹介 <input type="checkbox"/> タウンページで <input type="checkbox"/> 新聞等の広告 <input type="checkbox"/> 駅・電車などの広告 <input type="checkbox"/> 半田支部弁護士マップ <input checked="" type="checkbox"/> 当事務所ホームページで <input type="checkbox"/> 愛知県弁護士会のホームページで <input type="checkbox"/> 他の会場()での法律相談 <input type="checkbox"/> その他()			
相談の内容			
≪ 弁 護 士 記 入 欄 ≫			
	《事件の相手方》		
	《種類》 家事(<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> その他) 不動産(<input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 境界 <input type="checkbox"/> 建築紛争 <input type="checkbox"/> マンション管理 <input type="checkbox"/> その他) 損害賠償(<input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 医療過誤 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 賃貸等 <input type="checkbox"/> 労働 <input type="checkbox"/> 知的財産 <input type="checkbox"/> 涉外 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 税務 <input type="checkbox"/> 商事 <input type="checkbox"/> 刑事 <input type="checkbox"/> 少年事件 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 債務処理 (<input type="checkbox"/> 破産 <input type="checkbox"/> 再生 <input type="checkbox"/> 任意整理)		
	《結果》 1. 相談のみ → <input type="checkbox"/> 相談料初回無料 <input type="checkbox"/> 回目相談料受領(有・無) 2. 委任申込あり <input type="checkbox"/> 受任 <input type="checkbox"/> 受任予定		
	担当弁護士 <input type="checkbox"/> 山崎 <input type="checkbox"/> 坂 <input type="checkbox"/> 加藤 <input type="checkbox"/> 山本 弁護士法人 山崎法律事務所		