

法律相談カード

相談日 年 月 日

相談者の氏名		フリガナ	
生年月日	年 月 日 (歳)		
住所	〒 -		
電話番号	- -	携帯電話	- -
メール	@		
家族①	氏名 ()	年齢 ()	続柄 ()
家族②	氏名 ()	年齢 ()	続柄 ()
家族③	氏名 ()	年齢 ()	続柄 ()
家族④	氏名 ()	年齢 ()	続柄 ()
家族が相談を知っている	はい	いいえ	家族への伝言 可 不可

相手の氏名		フリガナ	
住所	〒 -		
電話番号	- -	その他の連絡先	
代理人弁護士	法律事務所名 ()	弁護士名 ()	

当事務所をどこで知りましたか	<input type="checkbox"/> 紹介	紹介者のお名前 ()
	<input type="checkbox"/> ホームページ	検索キーワード ()
	<input type="checkbox"/> タウンページ	
	<input type="checkbox"/> その他	具体的に ()

当事務所に相談しようと思った理由を教えてください(複数可)	<input type="checkbox"/> 近くて便利だから	<input type="checkbox"/> 非対面相談を実施しているから	<input type="checkbox"/> 紹介者の推薦
	<input type="checkbox"/> HPが充実していたから	<input type="checkbox"/> 費用が明確だから	<input type="checkbox"/> 弁護士の印象
	<input type="checkbox"/> その他 ()		

※ 私は暴力団などの反社会的勢力との関係はありません。

※ 事務所からのニュースレターなどの送付は希望しません

タングラム法律事務所 Rev.2020.01