

	相談日	平成	年	月	日			
相談者	ふりがな							
	会員名							
	住所	〒					電話	
							携帯電話	
連絡先	〒	(代理相談の場合は来訪者の住所氏名)				TEL		
						<input type="checkbox"/> 代理相談 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 役員、経営主から委任を受けた者		
紛争等相手方	ふりがな					職業		
	氏名	男・女 (才)				勤務先名		
	現住所	〒					自宅電話	
							携帯電話	
相談要旨	(問題や紛争が生じた事情やその後の経過、希望すること等についてご記入ください)							
①郵便物の送付		可 ・ 不可						
※上記住所以外に送付先として希望されるご住所がございましたら、以下にご記入下さい。								
②郵送の際、法律事務所名が入った封筒の使用		可 ・ 不可						
③電話への架電		可 ・ 不可						
④メールの送信		可 ・ 不可						
※連絡先として希望される宛先がございましたら、以下にご記入下さい。								

(弁護士法人グレイス使用欄)

担当弁護士	
メモ	

【弁護士法人グレイス】
〒892-0828 鹿児島市金生町1-1 ラウンドクロス鹿児島6階
TEL099-822-0764 FAX099-822-0785 メールinfo2@grace-law.jp