

## 利用申込書

平成 年 月 日

茨城司法書士会調停センター 御中

私は、茨城司法書士会調停センターの調停手続の利用を申込みます。

ふりがな 氏名(名称)	
住所	〒
電話	
携帯電話	
F A X	
e-mail	
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> F A X <input type="checkbox"/> e-mail その他、連絡方法・時間帯のご希望があればお書き下さい。
備考	申込みの事情など書ける範囲でお書き下さい。
利用動機	<input type="checkbox"/> 相談センターを利用し、紹介された。 <input type="checkbox"/> 司法書士に相談し、紹介された。 <input type="checkbox"/> その他( )
都合の良い 日時・場所等	・曜日 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 土日祝 <input type="checkbox"/> その他( ) ・時間帯 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 午前・午後.....時～午前・午後.....時 ・場所 <input type="checkbox"/> 水戸(茨城司法書士会) <input type="checkbox"/> つくば(つくばライフサポートセンターみどりの)

センター使用欄		
受付	事務長	担当者
平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日