

※No.

インターネット上の誹謗中傷等に関する法律相談申し込み表

※わかる範囲で結構です。枠内にできる限りご記入ください。

年 月 日

相談者	フリガナ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他		
	住所	〒 _____ ※市外居住の場合、次もご記入ください。 市内通勤(勤務先: _____) 市内通学(学校名: _____)		
	生年月日	年 月 日生 (歳)	職業	
	電話		FAX	
	携帯		e-mail	
	備考	_____ _____ _____		
相手	※相手の氏名・名称、住所・所在地等をわかる範囲でご記入ください。			
【留意事項】 法律相談終了後、担当弁護士から本市に事案内容の共有やその後の対応経過報告等、情報共有をいただきますので、ご了承ください。				
相談内容 (経緯・質問等)	※記載欄が不足する場合は裏面をご利用ください。 _____ _____ _____			
相談希望日	<input type="checkbox"/> 弁護士相談希望日 ※申し込み日から7開庁日以降で、第3希望までご記入ください。 時間帯は調整のうえ決定します。 (第1希望: _____、第2希望: _____、第3希望: _____)			
	<input type="checkbox"/> 日程調整の連絡方法(電話・携帯・FAX・e-mail) ※○で囲んでください			
	<input type="checkbox"/> 特記事項 (_____)			
人権課 処理欄	受付: _____年 _____月 _____日 フォーム・郵送・FAX・持参・電話 担当弁護士 (_____) 相談日、場所 (_____)			

