

F A X 相 談 票   F A X 番 号   0 6 - 6 9 5 4 - 1 2 7 1

氏名・連絡先は必ずご記入ください。		
氏 名 (必須)	ふりがな	
連絡先  <small>書けるもののみ で結構です</small>	電 話	
	E-mail	
	住 所	
相談事項  <small>にチェックを入 れてください</small>	相続関係	クレジット・サラ金関係
	不動産登記関係	成年後見関係
	会社登記関係	その他
相談内容   具体的に詳しくお書きください。		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

ご相談内容及び個人に関する情報は外部に流出ことはありません。

**くろかわ司法書士事務所**  
 大阪府大阪市旭区森小路2-18-2  
 TEL 06-6954-1365   FAX 06-6954-1271