

↑ FAX : 224-2655 (長野法人会行)

相談申込書

<input type="checkbox"/> 弁 護 士	法律相談は開催日が決まっています。(表面スケジュール参照) 事務局に申込書が届きましたら、時間等ご連絡いたします。(名)
<input type="checkbox"/> 税 理 士 <input type="checkbox"/> 特 定 社 会 保険労務士	*時間は10:00~12:00のうち30分間(法律相談の日以外をご指定下さい。) 第1希望 (月 日 時 分 ~) (名) 第2希望 (月 日 時 分 ~) (名)
相談者氏名	役職
法 人 名	
所 在 地	
連 絡 先	TEL () - FAX () - 携帯電話 - -
相談内容 (できるだけ詳しくご記入下さい。秘密は厳守いたします)	

所見欄 (専門相談員記入欄)