

法律相談概要書（借金問題）

FAX 03-3567-8155 木下学法律事務所あて

お名前	(ふりがな)
生年月日など	(<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成) 年 月 日生まれ (歳) (<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女)
ご住所	〒 —
お電話番号	— —
FAX番号	— —
携帯電話番号	— —
eメールアドレス	@
携帯メールアドレス	@
ご希望の法律相談	<input type="checkbox"/> ご来所にて (<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜) <input type="checkbox"/> お電話にて (<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜)
私からのお返事	<input type="checkbox"/> お電話に <input type="checkbox"/> FAXに <input type="checkbox"/> 携帯電話に <input type="checkbox"/> eメールに <input type="checkbox"/> 携帯メールに
ご 相 談 内 容	
<input type="checkbox"/> 過払い金を取り戻したい。 <input type="checkbox"/> 多額の借金を抱え、返済できない。 <input type="checkbox"/> その他の借金問題のご相談。	
借 金 の 内 容	
債権者数 合計_____社 現在の債務額 合計約_____万円	
1	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 取引期間 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞あり <input type="checkbox"/> カードあり <input type="checkbox"/> 保証人あり
2	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
3	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
4	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
5	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
6	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
7	債権者名_____キャッシング約_____万円 ショッピング約_____万円 <input type="checkbox"/> 1~4年 <input type="checkbox"/> 5年~10年 <input type="checkbox"/> 10年超 <input type="checkbox"/> 延滞 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 保証人
(※ 以下、適宜、別紙をたしご記入くださいますようお願いいたします。)	