

# 法律相談カード(クレサラ)

※下記個人情報(当該法律相談に関するご連絡及び統計資料の作成以外の目的には使用しません。)

相談日:	年	月	日				
担当弁護士( )							
紹介機関:	裁判所・法務局・公共団体・知人( )		・弁護士会・電話帳		パンフレット・弁護士マップ・テレビラジオ新聞など・以前依頼していた・その他( )		
ご相談者 お名前	ふりがな		生年月日				
			大・昭・平	年	月	日	満才
現住所	ふりがな 〒						
その他 連絡先	〒						
	連絡区分	<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 実家 <input type="checkbox"/> 親類 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他( )					
電話番号	自宅	( )		FAX	( )		
	携帯	( )		E-mail			
職業	<input type="checkbox"/> 給与生活者 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )						
	会社名				電話番号	( ) -	
	所在地						
	職種				勤続年数:		
収入	本人収入	1ヶ月	円(手取り)		配偶者収入	1ヶ月	円(手取り)
	公的給付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生活保護	1ヶ月	円	年金 本人	1ヶ月	円
		児童手当	1ヶ月	円	配偶者	1ヶ月	円
資産 その他	預金又は現金	本人	円	退職金 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	約	円	有価証券 種類( ) 時価
		配偶者	円				円
	生命保険 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	本人	保険料 1ヶ月	円	返戻金 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	本人	円
		配偶者	保険料 1ヶ月	円		配偶者	円
	住宅 <input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸	所有者( )	住宅ローン <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	1ヶ月( )円 延滞金( )円			
		借り主( )	家賃 1ヶ月( )円	敷金( )円	家賃滞納有 <input type="checkbox"/>		
自動車 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	所有者( )	台数	台	ローン <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	1ヶ月( )円		
	※過去1年以内に処分した車がある場合 (処分価格 )円						
不動産 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
ご家族	続柄	氏名	年齢	職業	平均月収	同居の有無	

【弁護士記入欄】

相談時内容	アミ金・過払い・多重債務・その他( )
今後の方針	受任する(□扶助利用)・相談継続
	受任しない(□代理援助支出基準表を渡している)
	□利害相反 □意見相違 □勝訴見込み無し □その他( )