

FAX：045-212-0333

郵 送：〒231-0021 横浜市中区日本大通9番地

神奈川県弁護士会総合法律相談センター宛

無料出張法律相談会申込書

貴団体名	
ご住所	
ご連絡先	TEL FAX
ご担当者	
◆ ご希望のプランをご選択ください（○でお囲みください） 法律相談会のみ / オプションで出張セミナーをつける	
◆ 参加予定人数：法律相談会（ 名 ） ・ 出張セミナー（ 名 ） ※両方ご希望の場合は、両方の人数をお書きください。	
ご希望日時	※できるだけ複数ご記入ください 第1希望 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分 第2希望 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分 第3希望 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
開催場所	会場名 住所
備考（内容についてのご希望など）	

※ 受付後、担当弁護士を手配し、決定次第ご連絡いたします。必要に応じて担当弁護士との打合せをお願い致します。

※ 開催場所の規模等あるいは担当弁護士の日程上の都合により、ご依頼に応じ兼ねる場合がありますのでご了承ください。