

法律相談依頼書

依頼日 年 月 日

<p>河野法律事務所 御中 FAX 0955-70-2036 TEL 0955-70-2035</p> <p>佐賀県損害保険代理業協会 御中 FAX 0952-37-8432 TEL 0952-37-8431</p>	←	<p>代理店名</p> <p>担当者</p> <p>FAX</p> <p>TEL</p>
--	---	--

①法律相談依頼<<代理店 → 隈法律事務所・佐賀県代協>>

相談者	氏名			
	住所			
	連絡先	-	-	携帯 自宅 勤務先
	保険会社	()		
	証券番号	()		
	契約者名	()		
	弁護士特約の有無	(あ り ・ な し)		
相談内容	交通事故(人身)	交通事故(物損)	交通事故以外	
相手方	氏名			
	保険会社			

* 本依頼書到着後、当方から代理店担当者様にご連絡致します。

②相談完了報告書<<河野法律事務所→代理店・佐賀県代協>>

相談実施日	平成 年 月 日
方針	相談のみ 受任 未定