

法律相談問診票（過払い金・個人）

お名前：	生年月日：	年	月	日（	歳）
ご住所：〒	ご職業：				
E-mail：					
電話：	携帯：	FAX：			
弁護士名、法律事務所名による自宅へのご連絡（電話・郵便等）					【 可 / 不可 】
当事務所をどこでお知りになりましたか					【

1. 借入先の情報

借入先	初回借入額	返済額(月額)	借入時期	取引のない時期	完済の有無
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)
	万円	万円	昭・平 年 月頃～ 昭・平 年 月頃迄	有(か月間) 無	有 (頃) 無 (残債)

7. その他に、あらかじめ弁護士に伝えておきたいこと等

--

以上で終了です。ありがとうございました。

ご記入が完了しましたら、当事務所へ郵送いただくか、ご相談の日に直接ご持参ください。