受付日:　　受付番号:

FAXご相談票

FAX番号: 078-251-5932 （お掛け間違えの無いように）

神戸山手綜合事務所　FAX ご相談受付票

（太枠内をご記入下さい。「*」がついた欄は必ずご記入願います。 ない場合は結構です。）

ふりがな		男・女
*氏　名		
*ご住所	〒　　ー	
*お電話番号		
FAX 番号		
*E-MAIL		
*ご相談区分	□ 司法書士業務に関すること　□ 土地家屋調査士業務に関すること □ どちらに相談していいか分からない	
*ご相談内容	（簡単で結構です。）	
*ご連絡方法	□ 電話で連絡をいただきたい　□ FAXで連絡をいただきたい □ メールで連絡をいただきたい	
面談の希望	□ 後日、面談を希望する。（希望日時:　　）	

FAX の受付より、2営業日を目処に担当よりご連絡を差し上げます。

ご相談賜りまして、誠に有難うございます。