

法律相談シート

ご提供いただいた個人情報、当法律事務所の相談・事務内容管理(事案把握、利益相反関係のチェック、当事務所からのご連絡等)の利用目的の範囲で利用いたします。弁護士には守秘義務があり、相談内容を第三者に洩らすことはありません。

太枠内をお分かりになる範囲でご記入下さい。相談日 (年 月 日)

石塚総合法律事務所をどこでお知りになりましたか？(該当するものにVを記して下さい。)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> インターネット(下記よりお選び下さい) | <input type="checkbox"/> タウンページ(電話帳) |
| <input type="checkbox"/> 石塚総合法律事務所のホームページ | <input type="checkbox"/> 市の広報誌 |
| <input type="checkbox"/> 弁護士ドットコム | <input type="checkbox"/> フリーペーパー |
| <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 看板 |
| | <input type="checkbox"/> 紹介 (紹介者:) |
| | <input type="checkbox"/> その他() |

相談者	ふりがな 氏名	生年月日		
		T・S・H	年 月 日(歳)	
	住所	〒	電話	
			FAX	
			携帯	
	E-mail	@		
	職業	年収	万円	
勤め先	勤め先 の電話			

※ 今回のご相談はあなたご自身のことについてですか？

- はい
 いいえ⇒下記に当事者についてお書き下さい

当事者	ふりがな 氏名	生年月日	
		T・S・H	年 月 日(歳)
	住所	〒	
	職業	年収	万円
勤め先	勤め先 の電話		

相手方	ふりがな 氏名	生年月日		
		T・S・H	年 月 日(歳)	
	住所	携帯		
		職業		
勤め先	勤め先 の電話			

事故発生日時	H 年 月 日 AM ・ PM 時 分頃
事故発生場所	
※ 事故について教えてください	
【事故状況図】	【事故状況の説明】
<p> 自転車  相手車  進行方向 → 信号  一時停止  </p>	
弁護士記入欄 速度 甲車 km/h(制限速度 km/h) 甲車以外km/h(制限速度 km/h) 道路状況 見通し 良い・悪い 道路幅 甲車側(m) 甲車以外の車側(m) 信号又は標識 信号有り・無し 一時停止標識 有り・無し その他の標識	

医療機関	病院名		整骨／ 接骨院		接骨院受診 の同意	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
受傷部 位・程度				診断名		
治療	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 治療終了	入院期間 通院期間	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
病院が 複数の 場合	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~
	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~
	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~	入院	年 月 日 ~

