

相談カード

平成 年 月 日

MMA 御中

法人会員:

会員名:

会員NO:

フリガナ				生年月日・年齢	
氏名	姓	名	大・昭・平	年	月 日(満 歳)
電話			携帯電話		
フリガナ					
現住所	(〒 -)				
フリガナ					
旧住所	(〒 -)				

マンション・アパート名までご記入ください

弁護士による法律相談を希望	する ・ しない	債務整理について 家族の同意	有 ・ 無
---------------	----------	-------------------	-------

以下は現在、支払が残っている方のみご記入下さい(すべてが完済で残高が無い方は記入不要)
なるべく詳しく聞き取りをしてすべて記入して下さい

職業	勤務年数	平均月収(手取り)	ボーナス(手取り)
	年	万円	年間約 万円
勤務先名	勤務先住所		
	連絡先		

1ヶ月の生活費		過去の債務整理の有無		借入金の毎月の支払額	
家賃又は住宅ローン	千円	有 無	有の場合 (年前)	件 万円	
各種保険料の計	千円				
食費・光熱費・教育費	千円	債務整理の方法		毎月の支払原資	毎月の希望支払日
その他	千円	任意整理	特定調停	千円	日
合計	千円	個人再生	自己破産		

家族構成(本人除く)

氏名	続柄	住まい	債務の認知	備考
		同居・別居	有・無	
		同居・別居	有・無	
		同居・別居	有・無	
		同居・別居	有・無	
		同居・別居	有・無	

備考欄

--

下記は記入しないで下さい(本部記入欄)

--