令和５年度　第１回 成年後見無料相談申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | 　 |
| 受付日 | 　 　月　　日 |

　※太枠内をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 日にち | 令和５年５月９日（火） |
| 時間 | １．　　９：３０～１０：００　　　　2．　１０：１０～１０：４０３．　１０：５０～１１：２０　　　　４．　１１：３０～１２：００ |
| 相談内容 | １．成年後見制度の説明・情報提供　2． 申立て手続き　3． 親族等後見人の相談４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （ふりがな）相談者 | 氏名 |  | 対象者との関係 |  |
| 住所 | 〒358-　　電話番号　 |
| （ふりがな）対象者 | 氏名 |  | 年齢 | 　　 歳 |
| 住所 | 〒358-　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 相談内容 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 備　考 |  |