令和６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６年５月９日（木）** | | | |
| 時間 | １．　　９：３０～１０：００　　　　2．　１０：１０～１０：４０  ３．　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 |  | | | |