



法律相談票（労働）

年 月 日

この法律相談票は弁護士業務遂行および連絡等の事務ならびに利害相反関係の確認のために使用します。

フリガナ ご氏名			
※ご相談者と当事者（ご本人）が異なる場合、当事者（ご本人）名も別にお書きください。			
生年月日	昭和 平成 西暦	年 月 日 （ 歳）	性別： 男 ・ 女 ・ その他
住 所	〒 ー		
自宅電話	優先順位 ()	F A X	優先順位 ()
携帯電話	優先順位 ()		
電話の際 弁護士と名乗る ことの可否	可 ・ 不可 その他 ()	弁護士からの 郵送の可否	可 ・ 個人名なら可 ・ 不可 その他 ()
電話の際 家族への伝言 の可否	可 ・ 不可 その他 ()		
フリガナ 会社名			
※法人化していない場合には、雇い主名をお書きください。			
フリガナ 代表者名	弁護士がついて いれば弁護士名		
会社住所 連絡先	本店所在地と就業先所在地は 同じ ・ 異なる		
※本店所在地と就業先所在地が異なる場合には、いずれもお書きください。			
業 種		従業員数 年商等	
相談者の具体的 担当業務		就業規則 の有無	有 ・ 無 ・ 不明
労働組合 の有無	有 ・ 無	相談者の労働 組合加入状況	社内の労組に加入 社外の労組に加入 未加入
相談分類	1. 賃金未払 2. 残業代未払 3. 解 雇 4. 懲戒処分 5. 配転・転勤 6. 労働災害・過労死 7. パワハラ・セクハラ 8. その他 ()		
当事務所を どちらでお知り になりましたか	1. 友人・知人 () 2. 看板 (徳重駅) ・ (事務所前) 3. 弁護士ドットコム 4. ホームページ 5. 他所の法律相談 () 6. タウンページ 7. ご近所 8. 当事務所に相談・依頼したことがある 9. その他 ()		

取得した個人情報を事務所からのご挨拶や各種ご案内等の送付に利用させていただいてもよい場合は「○」をつけてください。()

相談概要
(言葉で簡潔に
説明ください)

