

※全項目をご記入ください。
※様式の改編はしないでください。

法律相談申込用紙

日本大学法科大学院(大学院法務研究科)リーガルクリニック

1 申込者

フリガナ	
氏 名	
住 所	〒
電話番号(携帯)	※日中に連絡が取れる番号をご記入ください。
希望連絡方法	※ご希望の連絡方法に <input checked="" type="checkbox"/> を入れ、連絡先をご記入ください。(複数選択可) <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> FAX →FAX番号をご記入ください。 _____ <input type="checkbox"/> メール →メールアドレスをご記入ください。 _____
相談希望日	※可能な限り第3希望までご記入ください。 第1希望： 令和5年 月 日 (火) 19時00分～20時00分 第2希望： 令和5年 月 日 (火) 19時00分～20時00分 第3希望： 令和5年 月 日 (火) 19時00分～20時00分
来校(予定)人数	名 ※感染拡大予防のため、最小限の人数でお願いします。

2 相談内容(法律相談をお受けできるかどうかの判断資料となりますので、要点を具体的にご記入ください)

項 目	(例:民事一般,離婚,相続,借地借家,交通事故,労働問題,就業規則,消費者被害[債務整理を除く]等)
内 容 (経緯・概要)	
質問事項	

以 上

備 考 相談内容によっては、教育上の見地からお受けできない場合もありますので、御了承ください。
また、相談の可否につきましては、申込者欄に記載されたメール、電話番号等に連絡いたします。
本学が、担当弁護士及び本研究科学生の安全を確保できないと判断した場合には、急遽、日時・方法を変更又は中止することがあります。
相談日当日に37.5℃以上の発熱や倦怠感、せき等の風邪症状がある方、2週間以内に濃厚接触者となった方、新型コロナウイルス感染症と診断されてから2週間経過していない方は、法律相談を中止いたしますので、必ず、事前に御連絡ください。