

公益社団法人浦和法人会宛

FAX: 048-838-7757

郵送先: さいたま市浦和区高砂3-17-15 さいたま商工会議所会館7階

労務・年金相談     法律相談    **申込書**

※太枠内をご記入ください

お申し込みの相談に  をご記入ください

申込日	平成 年 月 日( )				
相談 希望日	第1希望	平成 年 月 日( )	時間	時 分~	時 分
	第2希望	平成 年 月 日( )	時間	時 分~	時 分
相談者名	(フリガナ)		区分	会 員	非会員
			TEL	—	—
			FAX	—	—
法人名			役 職		
所在地					
相談内容を簡単にお書きください					

【相談料について】

会 員: 初回は無料(1時間超過や2回目以降は30分毎に5,400円)

非会員: 30分毎に5,400円

担当の先生		電話番号	
事務所住所			

<事務局使用欄>

担当者

先生への連絡	月	日		<b>年度受付No.</b>
相談者連絡	月	日		
キャンセル受付	月	日		
キャンセル料	月	日		

※相談日を含む1週間前からのキャンセルはキャンセル料として5,400円お支払いいただきます。