

事務所名

住所 〒

TEL

メールアドレス

担当者様氏名

## 相談書

貴社に対し、下記のとおり業務を依頼します。

1	依頼事項		意見書
			画像鑑定報告書
			等級認定可能性のスクリーニング
			医療相談
			カルテ翻訳【 枚】
			その他
※ いずれかに○を記入してください			
2	ふりがな		
	案件者名		
	生年月日	年	月 日
3	弁護士特約		有り
			無し
		※ いずれかに○を記入してください	
4	事故日（発生日）	年	月 日
5	希望納期	年	月 日
6	事案概略 ※ 必ずご記入ください		
	要望事項 ※ 必ずご記入ください		