

# ご相談受付票

【ご住所】		
【生年月日】		【性別】
T S H	年 月 日	才 男 ・ 女
【氏名】	【お電話番号】	
【当支援室を知られたきっかけ】		
<input type="checkbox"/> 紹介(紹介者)	)	<input type="checkbox"/> セミナー( )
<input type="checkbox"/> 広告( )	)	<input type="checkbox"/> その他( )
【ご相談希望日】		
第1希望日	年 月 日	時間
第2希望日	年 月 日	時間
【ご相談内容】		
<input type="checkbox"/> 相続・贈与	<input type="checkbox"/> 不動産関連	<input type="checkbox"/> 人事労務対策
<input type="checkbox"/> 遺言書関係	<input type="checkbox"/> 土地活用	<input type="checkbox"/> 生命保険見直し
<input type="checkbox"/> 任意後見	<input type="checkbox"/> その他	
【詳細なお問合せ、ご依頼内容】		

※FAXにてご予約を頂いた場合、折り返しご確認の電話連絡をさせていただきます。  
ご予約、お問合せをお待ちしております。



## 一般社団法人 共生相続遺言支援室

京都本部 〒604-8172 京都市中京区烏丸通三条上ル場之町599番地 CUBE OIKE 4F  
TEL.075-255-2298 FAX.075-255-2235

大阪支部 〒540-0036 大阪市中央区船越町1丁目6番6号 レナ天満橋ビル 5F  
TEL.06-6943-8555 FAX.06-6943-5121

滋賀支部 〒520-2331 滋賀県野洲市小篠原1257番地5  
TEL.077-588-1677 FAX.077-587-2436

HP URL <http://www.tomoiki-shienshitsu.com> E-mail [info-m@tomoiki-shienshitsu.com](mailto:info-m@tomoiki-shienshitsu.com)

共生会計グループホームページ : <http://www.tomoiki-tax.com>