

平成30年 月 日

松江地方法務局総務課 行

「全国一斉！法務局休日相談所」予約申込書

氏 名	
住 所	
連絡先 (FAX, TEL等)	
連絡方法の希望 ※希望時間の変更をお願いする場合、ご連絡いたします。	
希望時間 (該当欄に✓を付けてください。)	<input type="checkbox"/> 10:00~10:45 <input type="checkbox"/> 14:00~14:45 <input type="checkbox"/> 11:00~11:45 <input type="checkbox"/> 15:00~15:45 <input type="checkbox"/> 13:00~13:45
備考 ※手話通訳の必要の有無等、ご要望がありましたらご記入ください	