



過去に法テラスの震災法律相談援助、震災代理援助または震災書類作成援助を受けたことがありますか。

 今回が初めて  震災法律相談援助を受けたことがある  
 震災代理援助または震災書類作成援助を受けたことがある個人情報  
の取  
扱いに  
ついて

ご提供いただいた個人情報は、申込者ご本人の同意をいただいている場合や法令に基づく場合等を除き、法テラス業務の目的の範囲内で利用します。個人情報は、業務の処理上、通常、法テラスの選定した協力会社（償還金の払込手続を担当するゆうちょ銀行等）に預託する場合があります。事件を担当予定の弁護士や司法書士、法テラスが震災法律相談援助を行う場所として指定した相談所や相談担当者が所属する弁護士会等に提供し、共有します。なお、ご提出いただいた震災法律援助申込書は返却できませんのでご了承ください。

○相談実施日時： 年 月 日 時 分～ 時 分

(法律相談担当者の方へ)

※相談実施日から1ヶ月以内に必ず提出してください。

左記の日時に法律相談を受けました。

(相談者署名):

○震災法律援助申込み記入欄 (震災法律相談援助・代理援助・書類作成援助共通、太枠内を記入してください)

申込日	年	月	日	生年月日	大・昭・平	年	月	日	性別	男・女			
申込者	お名前	ふりがな								満年齢			
		(自署)								歳			
	現住所	〒								電話番号(自宅/携帯など) ( )			
	平成23年3月11日時点の住所、居所、営業所または事務所所在地(現住所と異なる場合)	〒											
	日中連絡先	平日昼間に連絡可能な電話番号をご記入ください。	電話番号	( )	連絡先名(会社名等)								
		携帯など	( )	法テラスからの連絡	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 個人名で連絡	家族へ伝言	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可						
希望連絡先	現住所への連絡が差し支えるときの希望連絡先	〒								電話番号 ( ) 携帯など ( )			
		連絡先区分	<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 実家 <input type="checkbox"/> 親類 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> その他( )										
職業	<input type="checkbox"/> 給与生活者 <input type="checkbox"/> 商工自営業 <input type="checkbox"/> 農林・漁業 <input type="checkbox"/> 自由業 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )												
紛争の相手方	お名前	ふりがな						住所	(市区町村名まで記入)			職業	
		資産	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明	不動産 預貯金 有価証券 その他( )	事件内容				備考	(代理人の氏名等)			

紹介機関

法テラスの震災法律援助業務をどちらでお知りになりましたか。

 自治体(県・市・区役所・役場)  裁判所  弁護士会・司法書士会等  知人・友人  電話帳  電話ガイド  
 マスコミ(新聞・テレビ・ラジオ)  福祉事務所  法務局  労働相談センター等  インターネット  法テラスのコールセンター  
 その他 [

○震災代理援助・震災書類作成援助申込用追加記入欄

震災法律相談援助の結果、弁護士、司法書士等の費用の立替えを希望されるときは、以下に☑をご記入の上、必要書類を提出し、審査をお受けいただけます。なお、審査の結果によっては、費用の立替えが受けられないことがあります。

 震災代理援助・震災書類作成援助を申し込みます。

震災代理援助・書類作成援助申込日 年 月 日

※本件について法律相談を行った場合(法律相談担当者記入欄)

 本件の法律相談援助申込書・相談票は既に提出済みである  
 本件の法律相談援助申込書・相談票の提出は初めてである

※持込事件の場合(受任・受託予定者記入欄)

いずれかに☑  
 弁護士  司法書士  
 その他( )

印

震災法律相談票

相談場所	<input type="checkbox"/> 法テラスの事務所 <input type="checkbox"/> 震災指定相談場所 ) <input type="checkbox"/> 震災法律援助契約弁護士等の事務所 <input type="checkbox"/> その他( )		相談料を直接受領していないことの確認	<input checked="checked" type="checkbox"/>
相談実施の経緯	<input type="checkbox"/> 1. 福祉機関からの紹介 <input type="checkbox"/> 2. 福祉機関職員による相談予約 <input type="checkbox"/> A. 高齢者・障がい者関係機関(自治体担当部署・地域包括支援センター等) <input type="checkbox"/> B. 生活保護関係機関(自治体担当部署・福祉事務所等) <input type="checkbox"/> C. その他( ) ※社会福祉協議会等		該当する場合にはのみご記入ください	
福祉機関の種別				
事件名				
訴額 紛争の目的の価格			司法書士による相談・受任の場合 簡裁の事物管轄範囲内である確認	<input type="checkbox"/>
本件の相談日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分		調書作成時間	分
本件の送金先 <input checked="checked" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 法人口座 法人名( )	担当者名		
	<input type="checkbox"/> 契約弁護士・契約司法書士の法人口座 <input type="checkbox"/> 常勤弁護士	(弁護士・司法書士) 登録番号		
措置区分	1.相談のみで終了 2.相談継続 3.審査回付(震災援助・民事扶助) 4.弁護士会・司法書士会紹介 5.相談打切(今回限り) 6.他機関紹介〔紹介機関〕 7.法律相談担当者私選受任 8.その他〔〕 9.審査回付予定(震災援助・民事扶助)・方針未定〔〕			
審査の結果、援助開始決定 となった場合	<input type="checkbox"/> 受任・受託する <input type="checkbox"/> 受任・受託しない		震災起因性の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
適当な援助手続	1. 震災代理援助		終結後の希望償還額 円/月	
	2. 震災書類作成援助		償還金自動引落口座 <input checked="checked" type="checkbox"/> (生活口座をチェックしてください)	
3. 民事法律扶助(代理援助・書類作成援助)		<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行以外の金融機関 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行		
受任する場合の手続方針	示談交渉・調停・調停(相手方)・審判・本訴・本诉被告(反訴:有・無)・控訴 被控訴(反訴:有・無)・仮差押/仮処分・ADR・行政不服申立・任意整理 自己破産・民事再生・その他〔〕			
相 談 概 要 (審査に回付する場合は詳細にご記入ください。または別途、事件調書をご記入ください。)				
指 示 及 び 指 導 要 旨				
相談時間内に本人名義の簡易な法的文書の作成を行った場合は、以下に作成文書の種類・通数を記入し、被援助者に確認の署名を求めてください。なお、内容又は趣旨が同一で、宛先が異なるのみと判断できる文書を複数作成した場合でも、1通の扱いとなります(上限2通まで、作成文書の写しの添付が必要です。)				
作成文書の種類及び数	通			
被援助者による受領確認	上記文書を受領しました。 年 月 日 氏名			
本人負担の有無	<input type="checkbox"/> 有(2,160円(1通/税込)を本人から受領) <input type="checkbox"/> 無(生活保護受給を証する書面の提出要)			