

# 和解あっせん申立書

群馬弁護士会紛争解決センター 御中

平成 年度（解決）第 号

申立年月日	西暦	年（平成 年）	月	日
申 立 人	住所 〒 —	Tel ( ) —		
		Fax ( ) —		
		E-mail @		
	氏名（名称） _____ (印)			
	職業 _____	生年月日	年 月 日	年齢（ 歳）
代 理 人	住所 〒 —	Tel ( ) —		
		Fax ( ) —		
	氏 名 _____ (印)			
相 手	住所 〒 —	Tel ( ) —		
	氏名（名称） _____ (印)			
	職業 _____	生年月日	年 月 日	年齢（ 歳）
民 事 家 事	住所 〒 —	Tel ( ) —		
		Fax ( ) —		
	氏 名 _____ (印)			
<b>※ 事 件 の 種 類</b>				
民 事	<input type="checkbox"/> 交通事故（ <input type="checkbox"/> 人身 <input type="checkbox"/> 物損） <input type="checkbox"/> 犯罪被害者 <input type="checkbox"/> 医療事故 <input type="checkbox"/> 知的財産 <input type="checkbox"/> 建築			
	<input type="checkbox"/> 貸金 <input type="checkbox"/> 立替金 <input type="checkbox"/> 求償金 <input type="checkbox"/> 売掛金 <input type="checkbox"/> 境界 <input type="checkbox"/> 借地（ <input type="checkbox"/> 貸主 <input type="checkbox"/> 借主） <input type="checkbox"/> 借家（ <input type="checkbox"/> 貸主 <input type="checkbox"/> 借主） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
家 事	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 遺産分割 <input type="checkbox"/> その他（ ）			

この書面にあなたが記入した個人情報、和解あっせん業務の実施及び適正な運営、同業務に関する統計の作成などの目的以外には使用しません。

申立の趣旨（どのような解決を求めますか。）

申立の理由（どのような内容のトラブルですか。）

紹介弁護士名

相談を受けた日

平成 年 月 日

相談を受けた場所

総合法律相談センター（ ）相談所

その他（ ）

提出先 〒371-0026 前橋市大手町3-6-6

群馬弁護士会紛争解決センター（電話 027-234-9321 FAX027-234-7425）

※ 紹介弁護士名欄の弁護士は、申立人の相談が和解あっせんに適していると判断して当センターを紹介した弁護士であり、申立人の代理人であるとは限りません。

