

【債務整理相談受付票】

FAX番号:03(6908)6279

フリガナ	生年月日	年 月 日(歳)			
氏名	性別	男 ・ 女			
現住所 〒	都 道 府 県				
電話番号	()	携帯番号	()		
希望連絡先	自宅・携帯・メール・()	メールアドレス			
連絡可能日時	平日・土曜・日曜・() : ~ : / : ~ :				
勤務先	会社名 /勤続年数 年/雇用形態 正社員・契約社員・派遣社員・アルバイト・自営業				
収入(月額)	手取 万円(支給日 日)	ボーナス	夏季 万円/	冬季 万円	
支出(月額)	家賃 万円/月	生活費 万円/月	住宅ローン 万円/月		
希望手続	任意整理 ・ 自己破産 ・ 個人再生 ・ 過払金返還請求 ・ 特定調停 ・ わからない				
過去の債務整理経験	有(手続:自己破産・民事再生・任意整理・特定調停/ 年前) ・ 無				
借入先(完済済も含む)	当初借入金額/借入金残額	取引年数	利息	毎月の支払日	電話番号
①	万円/ 万円	年 月	%	日	
②	万円/ 万円	年 月	%	日	
③	万円/ 万円	年 月	%	日	
④	万円/ 万円	年 月	%	日	
⑤	万円/ 万円	年 月	%	日	
⑥	万円/ 万円	年 月	%	日	
⑦	万円/ 万円	年 月	%	日	
⑧	万円/ 万円	年 月	%	日	
⑨	万円/ 万円	年 月	%	日	
現在の遅延状況	無印:遅延無し A:1~2週間の遅延 B:1ヶ月以上の遅延 C:1年以上の遅延				
現在の取立て状況	電話で督促: 書面で督促: 自宅に取立: 裁判を起こされている:				
同居家族	家族構成 人(相談者含む) 父(歳)・母(歳)・配偶者(歳) 子(歳)・子(歳)・祖父母(歳)・その他()				
協力・援助をしてもらえる方 はいますか?	有(親・配偶者・子・祖父母・兄弟・その他)・無				
財産の有無	有(不動産・車・預貯金(20万以上)・高価な物品・保険の解約返戻金・その他)・無				
その他債務整理についてのご質問がございましたらご記入下さい					