消費生活相談票

受付番号

相談日 令和 年 月 日

※ 太枠の中だけ書いてください。

相	談者住	所			
Ş	りが	な			
相	談者氏	名	男・女歳		
相	談	者	(自宅) — — —		
電	話 番	号	(携帯電話) — — —		
職	業	等	□ 給与生活者 □ 自営・自由 □ 家事従事者 □ 学生 □ 無職	:	
※相談者と契約者が異なる場合は、下記をご記入ください。					
契	約者住	所			
Š	りが	な			
契	約書氏	名	男・女歳		
相	談者との関	係			
契	約	者	(自宅) — — —		
電	話 番	号	(携帯電話) — — —		
職	業	等	□ 給与生活者 □ 自営・自由 □ 家事従事者 □ 学生 □ 無職	:	
[相談	内	容】		
				7	
				1	
				-	