

法律相談票（債務整理）

令和 年 月 日

相談者氏名	ふりがな	明・大・昭・平	年	月	日生(歳)
住所	〒	電話	-	-		
		FAX	-	-		
		携帯	-	-		
		Email				

◆職業

ご職業	<input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣/契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()					
勤務先					勤続年数	年
収入	<input type="checkbox"/> 月給	円(時給	円)	<input type="checkbox"/> 年金	円/月	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他()
賞与	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (年	回 合計	円)	退職金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	社内積立・ 財形貯蓄等 円

◆家族構成

氏名	続柄	年齢	同居・別居	月収	負債の有無・金額
				円	円
				円	円
				円	円
				円	円

◆負債

業者名 (親族・友人も含みます)	最初の借入	最初の借入額	使途	最後の支払	現在の残高
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円
	年月	円		年月	円

◆資産

所有不動産	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→名義: 購入価格: 円 現在の価格 円				
	抵当権 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→金融機関名:				
生命保険	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→加入数: <input type="checkbox"/> 解約返戻金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円) <input type="checkbox"/> 不明				
預貯金	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→口座数:	口座	合計残高	円	現金 円
自動車	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有→台数:	台	車種:	年式: 年	ローン残: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
その他					

相談したい事項