FAX:03-3359-4175　　日本司法書士会連合会　行

第４回開業支援フォーラム参加申込書

申 込 日	平成　　年　　月　　日		
参加会場	東京会場（1/17）　・　大阪会場（1/25）		
懇 談 会	出　席　・　欠　席　　※予定でも可		
フリガナ		年　齢	歳
氏　　名		性　別	男　・　女
住　　所	〒　　－		
Ｔ Ｅ Ｌ	－　　－	Ｆ Ａ Ｘ	－　　－
E-mail			
今後の日司連からの資料及び情報の提供について		希望する　・　希望しない	

※参加申し込みの際にご提供いただく個人情報につきましては、日司連の地域司法拡充事業にのみ利用し、その他の目的には一切使用いたしません。
※参加証等はございませんので、当日直接ご来場ください（当日参加も可能です）。

アンケートにご協力ください

Ｑ．１　あなたは以下のいずれに当てはまりますか。
①司法書士会員　②司法書士試験合格者　③司法書士試験勉強中
④その他（　　）

Ｑ．２　今後、開業または事務所移転する場合、どちらを検討していますか［複数回答可］。
①出身地　②現住所近辺　③現勤務地近辺　④都市部　⑤地方
⑥その他（　　）
⑦＿＿＿＿都･道･府･県＿＿＿＿＿市･町･村　※具体的な予定または希望がある場合

Ｑ．３　開業または事務所移転する地域を検討するにあたり何を重視されますか［複数回答可］。
①地縁がある　②親族または知人がいる
③その他（　　）

Ｑ．４　開業または事務所移転する際に、不安に思われる点は何ですか［複数回答可］。
①事務所資金等経済面　②業務ニーズ　③医療環境　④教育環境　⑤家族
⑥その他（　　）

Ｑ．５　日司連が行う司法過疎対策事業に対してご意見・ご要望等がございましたら、簡潔にご記入ください。今後の参考とさせていただきます。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿