

## 相 談 票

大阪証券問題研究会

FAX : 06-6360-1822 (郵送の場合は「〒530-0047 大阪市北区西天満 5-6-10 富田町パークビル 503 片岡利雄法律事務所 弁護士 片岡利雄」宛として下さい)

記入年月日	年 月 日	当会を知ったきっかけ	
氏名	ふりがな	年齢	性別 男・女 職業
住所	〒		
電話	自宅・会社・呼び出し	携帯電話	
FAX		メールアドレス	
弁護士名や法律事務所名を名乗って連絡してもよいか (同居の家族等に知られてもよいかどうか)		よい・困る	
相手方の名称			
相手方の住所	〒		
取引開始日	年 月 日頃		
現在の取引状況	取引継続中・既に終了 (終了時期： 年 月 日頃)		
取引の種類 (複数選択可)	株式・投資信託・債券・預金・その他 ( )		
被害金額合計	万 円		
<p>相談内容 (被害に遭った時期、経緯、被害金額等)</p> <p>※ 可能な範囲内で構いませんので、時系列順に、①いつ頃、②誰から、③どのように言われて、④いくら支払わされたのかを具体的に記載して下さい。</p>			