

相談予約番号:

大和市多重債務相談カード(市民相談課)

(整理番号:)

①多重債務者のプロフィール (借金の当事者)	フリガナ			生年月日				
	姓	名		大・昭・平		年	月	日
	フリガナ							
	住所	(持家・借家・親族の家)						
	電話	()	携帯電話	()	年齢	歳	男 / 女	
	職業	会社員(パート・アルバイト含) 自営業・家事・学生 その他()	勤続年数	年	平均月収 (手取)	万円	ボーナス (手取:年間)	万円
	勤務先名称	勤務先住所・連絡先		Tel ()				
	退職金の有無 (有・無)		万円	生命保険・損害保険加入の有無 (有・無)				
	住宅ローンの有無 (有・無)		万円	自家用車所有の有無 (有・無)				
	来訪者	債務者本人 債務者本人以外() ※何を見て相談に 広報・新聞・HP・他部署紹介 知人紹介 その他()	(本人以外の場合 <input type="checkbox"/> 家族(続柄:) <input type="checkbox"/> その他() 本人が来られない事情: 債務により自殺を考えたことの有無: 有 無					

②家族構成

氏名	続柄	年齢	職業	平均月収 (手取)	借入金の有無	その額	住まい (相談者との同居の有無)	備考
		歳		万円	有・無	万円	同居/別居	
		歳		万円	有・無	万円	同居/別居	
		歳		万円	有・無	万円	同居/別居	
		歳		万円	有・無	万円	同居/別居	
		歳		万円	有・無	万円	同居/別居	

③最初に借金をしたときの経緯

借入先の業者名		借入時期	年 月 頃
借金の理由	①低収入 ②商品・サービス購入 ③ギャンブル ④事業資金補填 ⑤保証・借金肩代わり ⑥住宅ローン返済 ⑦病気(本人・家族) ⑧その他()		

④受付者の対応

1.弁護士に引き継ぎ	2.認定司法書士に引き継ぎ	3.法テラス紹介	4.多重債務者支援団体紹介
------------	---------------	----------	---------------

⑤引き継ぎ先

面談予約日	令和 年 月 日 時
弁護士・認定司法書士等の氏名:	Tel

受付職員名:	受付年月日: 年 月 日	相談時間 分
受任確認 (YES ・ NO ・ 保留)	結果報告	解決した (任意整理・自己破産) (年 月 日) 途中終了した(辞任・解任・相談のみ等)

【多重債務解決情報の取り扱いに関する同意について】

多重債務に関する統計及び、多重債務解決と市税等の納付に関する調査のために、担当した法律専門家から債務整理結果情報を得て、これを大和市が利用することに同意します(但し、私の住所や氏名は除きます)。

(署名:)

⑥債務一覧表(別紙)

番号	債権者名	当初借入日	現在月返済額	保証人・担保の有無 (有の場合・氏名等)	現在の借入 残高	滞納の有無	滞納期間	保証債務の有無
1						有・無		有・無
2						有・無		有・無
3						有・無		有・無
4						有・無		有・無
5						有・無		有・無
6						有・無		有・無
7						有・無		有・無
8						有・無		有・無
9						有・無		有・無
10						有・無		有・無