

# 身元保証についての 個別相談会申込表



ご希望の日程（第1希望～第3希望）を記入し、下記の必要事項をご記入のうえ、TEL、FAX、メールのいずれかでお申し込みください。

|   |                |      |      |      |       |
|---|----------------|------|------|------|-------|
| 氏名  | 住 所 (TEL等)     |      |      |      |       |
|   | 〒              |      |      |      |       |
|   | 日中の連絡先 TEL ( ) |      |      |      |       |
| 相談内容 (ご希望の相談内容を○で囲んでください)                       |                |      |      |      |       |
| 身元保証  | 死後事務           | 財産管理 | 任意後見 | 遺言信託 | (その他) |
| 希望日時 (ご希望の日時を番号でお選びください)                        |                |      |      |      |       |
| 第1希望 ( ) · 第2希望 ( ) · 第3希望 ( )                  |                |      |      |      |       |
| 1/16 (水) ①10:00～11:30 ②13:00～14:30 ③15:30～17:00 |                |      |      |      |       |

## お申し込み先

シニア総合サポートセンター 神戸支部

〒650-0024 兵庫県神戸市中央区海岸5 神戸商船三井ビルディング 405号室

TEL: 078-381-7509 FAX: 06-6360-9575

-----  
-- 切り取り線 -- -----

