

連絡先回答書

※登録予定日までに、確実に連絡を取ることができる場所を記入して下さい。

令和 年 月 日

入会予定弁護士会	第二東京弁護士会
氏 名	

連絡先

住 所		
電 話		
F A X		
携帯電話		
メールアドレス	PC	
	携帯	

上記以外に確実に連絡が取れる連絡先 1 カ所を記入して下さい。

ご本人との関係	()
電 話	
F A X	

入会 希望日	令和 年 月 日 ※必ずご記入ください
-----------	---------------------

本書によって知り得た情報は、第二東京弁護士会の入会手続きに関する連絡に利用いたします。

また、入会後も、弁護士法、日本弁護士連合会及び本会の会則・会規・規則等に定める事務手続、会報誌を通じての会員紹介、事業その他本会の会務活動全般（委員会及びそれに準ずる諸活動等）並びにその過去の記録等の管理を目的として必要な範囲で利用します。