

年 月 日

新規登録弁護士研修協力確認書

第二東京弁護士会会長 殿

会 社 名 _____

代 表 者 役 職 及 び 氏 名 _____

印

担 当 部 署 及 び 担 当 者 氏 名 _____

印

当社は、当社に勤務もしくは勤務予定の _____ の貴会登録にあたり、
同人が貴会及び日本弁護士連合会の会則、規則等に則って、新規登録弁護士研修を履修する
ことを尊重し、これに協力します。

(備考)

- ・代表者役職とは代表取締役または代表執行役のことであり、氏名の後に代表者印で捺印をお願いします。代表者印が差し支えの場合は、社印でも結構です。
- ・担当部署とは人事部・総務部等の人事・労務管理を所管する部署のことであり、担当者氏名とは、担当部署の責任者のことです。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によっては、研修内容の変更等が生じる可能性があります。予めご承知おきいただきますようお願いいたします。