



一日面接相談所 FAX 予約申込書

予約受付先：(公社) 山口被害者支援センター

Fax 番号：083-976-5145

※必要事項を記入してFAXで送信してください

Tel 番号：083-974-5115 (相談専用電話)

電話でも事前予約は可能です

【受付時間】 毎週月～金曜日 10:00～16:00 ※祝日、年末年始除く

※口は該当するものにをお願いします

氏 名： _____

希望相談所： 下関市 (毎月第1火曜日) 周南市 (毎月第3火曜日)
祝日・振替休日の場合は次の週の火曜日となります

希望月： () 月

希望時間： ①11:00～11:30 ②11:30～12:00
 ③12:00～12:30 ④12:30～13:00
 ⑤13:00～13:30 ⑥13:30～14:00
 ⑦14:00～14:30 ⑧14:30～15:00

◎第1希望 時間帯 () ◎第2希望 時間帯 ()

連絡先：相談時間決定後、ご連絡差し上げます。ご希望の連絡方法にチェックの上、下の欄に番号・アドレス等をご記入ください。 携帯電話 電話 FAX メール
(_____)

相談内容：(例：犯罪の被害に遭ったがどうしてよいかわからない等)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

※これらの個人情報は、ご本人との連絡以外には使用しません