

FAX : 017-775-3752

ライフサポートセンターあおもり(相談係)宛

生活なんでも相談・FAX用紙

*下記の項目に必要な事項を記入の上、FAX 送信またはご郵送ください。

フリガナ		性別
氏名	(歳)	男 ・ 女
住所	〒 -	
TEL	- -	FAX - -
ご職業		
ご相談の区分	<input type="checkbox"/> 金融関係 <input type="checkbox"/> 生活保障 <input type="checkbox"/> 医療保険、年金 <input type="checkbox"/> 消費生活 <input type="checkbox"/> 法律、犯罪 <input type="checkbox"/> 子育て、教育 <input type="checkbox"/> 福祉、介護 <input type="checkbox"/> その他()	
ご相談の内容		

*このままFAXまたは郵送ください。

(〒030-0802 青森市本町3-3-11 青森県労働福祉会館内 青森県労働者福祉協議会 気付)

*ご相談内容を確認するため電話することがあります。

*ご記入された内容は、個人情報保護法に基づき、厳重に管理し今回のご相談以外には使用しません。