*井澤国際特許事務所*行き　　受付ＦＡＸ番号：**０３－６４０２－１３８２**

弁理士　井澤　洵

弁理士　井澤　幹

相談依頼書

	申込日：　　年　　月　　日
お名前 （法人名又は個人名）	㊞
代表者名　（法人の場合のみ）	
ご住所	〒
ご担当者名	㊞
ご連絡先電話番号	（　　）　　－
ご連絡先 FAX 番号（必ず記入してください。）	（　　）　　－
弊所によるご出願経験	□ある　　□初めて

☆相談内容