事件記録返還の依頼書

私は、破産者弁護士法人東京ミネルヴァ法律事務所に対して委任していた事項に関する事件記録の返還を依頼しますので、下記の送付先住所あてに郵送してください。

※太枠内をご記入ください。

記入日	年　　月　　日

依頼者	郵便番号（　　－　　）　電話番号（　　－　　－　　）		印
	委任時の住所		
	氏名 （商号/代表者）		
	生年月日	和暦　M・T・S　　年　　月　　日	
送付先住所	□　上記住所と同じ □　以下のとおり （　　）		
委任した内容	□　債務整理　　□　B型肝炎 □　その他（以下に内容をご記入ください） （　　）		
本人確認書類	□　運転免許証の写し　　□　健康保険証の写し　　□　パスポートの写し □　その他（内容　　）		

破産者弁護士法人東京ミネルヴァ法律事務所
破産管財人　岩崎　晃　宛

ご依頼は FAX または郵送にてお願いいたします。本人確認書類を忘れずに添付してください。

FAX 送信先：03-6280-3059
郵送先：〒104-0032
東京都中央区八丁堀２丁目１２番７号
タムラビル３階
東京ミネルヴァ法律事務所　破産管財人室　行

- この書式は、破産者弁護士法人東京ミネルヴァ法律事務所に委任されていた方が、同法律事務所の持っている書類の返還を求めるときに用いる書式です。
- 書類の保管状況により、返還には時間を要することがあります。あらかじめご了承ください。