世界難民の日　相談票（都道府県名　　　　　）

氏名

出身国

生年月日

住所

電話番号

入国年月日、入国時の在留資格

現在の審理段階

支援団体名

その連絡先、電話番号

通訳の要否（通訳が必要で、かつ相談者が通訳人を伴う場合には、氏名と電話番号）

～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～

御担当弁護士宛：当該相談者又は支援者・連絡先にコンタクトして戴く際、当該団体様から本件要請を受けた旨、告知をお願い致します。