

JIA 沖縄・建築相談受付票

受付日	年 月 日 ()	受付番号	
相談種別	<input type="checkbox"/> 設計（新築 リフォーム その他） <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> その他		
相談者連絡先	氏名（フリガナ）		来訪人数 人
	住所		
	電話番号	FAX 番号	
主な解決希望内容			
相談したい内容			
相談者連絡方法	<input type="checkbox"/> 携帯電話・電話 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> その他		
持參資料			
依頼時の連絡事項			
備 考			