文書消費生活相談申込書

下記の内容を記入し、「川崎市消費者行政センター」へFAX又は郵送してください。

※□は「☑」のようにチェックをいれてください。

受付番号

1.お名前 (必須)	
2.フリガナ (必須)	
3.性別 (必須)	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 無回答
4.年齢 (必須)	
5.職業 (必須)	☐ 給与生活者 ☐ 自営業 ☐ 家事 ☐ 学生 ☐ 無職 ☐ その他 ()
6.在住・在勤・在学 (必須)	☐ 川崎市在住 ☐ 川崎市在勤 ☐ 川崎市在学
7.自宅・勤務先・通学先の所在地 (必須)	☐ 川崎区 ☐ 幸区 ☐ 中原区 ☐ 高津区 ☐ 宮前区 ☐ 多摩区 ☐ 麻生区
8.住所(「郵送」による回答希望の方は必須)	
9.商品・役務名 (必須)	具体的な商品名・サービス名を記入してください。
10.事業者名 (必須)	会社名・店名等を記入してください。
11.契約(購入)方法 (必須)	☐ 店舗販売 ☐ 訪問販売 ☐ 通信販売 ☐ 電話勧誘(電話で契約・購入) ☐ その他 ()
12.契約(購入)日 (必須)	年 月 日 (購入日、契約日、注文日、申込日など)
13.契約(購入)金額 (必須)	円
14.支払状況 (必須)	☐ 未払い ☐ 全額支払い済み ☐ 一部支払い済み
15.支払済みの金額	円
16.支払方法 (必須)	☐ 現金 ☐ クレジットカード ☐ その他 ()
17.商品受け取りの有無 (必須)	☐ 有 ☐ 無 ※商品受け取りが関係ない場合は「無」を選択してください。
18.商品受け取り日	年 月 日 ※これから受け取る場合は予定日
19.具体的な相談内容 (必須)	いつ・どこで、何を、どのように契約(購入)しましたか。 どのような解決を希望しますか。できるだけ詳しく記入してください。
※記入欄のスペースが不足する場合は、恐れ入りますが他の用紙をご利用ください。	