

令和 年 月 日

## ブロック所属届出書

(公社) 成年後見センター・リーガルサポート大阪支部  
支部長 梶田美穂様

私は、下記のブロックに所属することを希望しますので、お届けいたします。  
なお、所属先のブロックでは、ブロック活動（ブロック会議出席等）に参加することを誓います。

氏名 \_\_\_\_\_

事務所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

大阪司法書士会登録番号 \_\_\_\_\_

所属を希望するブロック（どれか1つに☑をつけてください）

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 大阪市中央ブロック<br>(本会 東・南支部地域) | <input type="checkbox"/> 大阪市北ブロック<br>(本会 北・西支部地域) | <input type="checkbox"/> 大阪市南ブロック<br>(本会 天王寺・阪南支部地域) |
| <input type="checkbox"/> 北摂ブロック                    | <input type="checkbox"/> 豊能ブロック                   | <input type="checkbox"/> 北大阪ブロック                     |
| <input type="checkbox"/> 河内ブロック                    | <input type="checkbox"/> 堺ブロック                    | <input type="checkbox"/> 岸和田ブロック                     |

リーガルサポート大阪支部 事務局  
TEL 06-4790-5643  
FAX 06-6941-7767