

シニアライフ相談シート

ご相談は、以下のフォームで受け付けしています。

以下のフォームで記入されたご相談内容は、当協会が提携・推薦している専門家から、より具体的・詳細にお伺い（お電話・メール・FAX・お手紙等）しますので、予めご了承ください。

お名前

フリガナ

生年月日

性別

メールアドレス

電話番号

FAX 番号

ご住所

郵便番号

都道府県

市町村

区町

番地

号

<相談項目> <選択>相談したい項目を○で囲んでください。何個でも結構です。

1. 老後資金相談

a 貯金・資産運用 b 年金 c 保険（生保・損保・共済） d 葬儀保険

2. 法務・税務相談

a 相続手続き b 相続対策・事業継承 c 成年後見 d その他

3. 健康相談

a 末期がん b 認知症 c 介護 d その他

4. 介護施設・老人ホーム相談

a 介護保険 b 介護保険施設 c 介護施設 d 高専賃 e グループホーム

5. 不動産相談

a 耐震 b 住み替え c 売買 d 賃貸 e その他

6. 住まいの相談

a 修繕・リフォーム b 耐震診断・耐震補強 c 住宅の性能診断・評価 d その他

7. 葬儀相談

a 生前予約 b 事前予約 c その他

8. 墓地・墓石相談

9. シニアライフセミナー開催相談

<相談内容の詳細>

--