

申立年月日 令和 年 月 日

東京弁護士会紛争解決センター

(電話：03-3581-0031, FAX：03-3581-0865, 〒100-0013 千代田区霞が関 1-1-3 弁護士会館 6 階)

第一東京弁護士会仲裁センター

(電話：03-3595-8588, FAX：03-3595-8577, 〒100-0013 千代田区霞が関 1-1-3 弁護士会館 11 階)

第二東京弁護士会仲裁センター

(電話：03-3581-2249, FAX：03-3581-3337, 〒100-0013 千代田区霞が関 1-1-3 弁護士会館 9 階)

※ 災害時ADRの申立てを希望する方は、上記のいずれかの弁護士会の仲裁（紛争解決）センターにFAX又は郵送でお送りください。

## 災害時ADR申立書

申立人	氏名 (会社名及び代表者名)	ふりがな		
	住所	〒		
	連絡先	電話番号		携帯
相手方	氏名 (会社名及び代表者名)	ふりがな		
	住所	〒		
	連絡先	電話番号		

(申立ての趣旨) ※ あなたが希望する解決の内容を記載してください。簡単で構いません。

※ どう記載すればよいかわからない場合、遠慮なくお電話でお問い合わせください。

1

2

との解決を求めます。

(申立ての理由) ※ どのような点が問題なのかを記載してください。簡単で構いません。