

新規登録弁護士募集票

【ご記入いただくにあたって】

注1「他の有資格者」には、事務所所属の公認会計士、税理士、弁理士、司法書士等の士業の方を記載してください。

1	事務所名	小野法律事務所		
	事務所所在地	横浜市中区日本大通15番地 横浜朝日会館2階		
	事務所URL(ブログ可)	http://		
	連絡先	TEL 045-662-5531	FAX 045-662-5530	
	E-mail	satoru-ono@bea.hi-ho.ne.jp		
	責任者/担当者名	小野 哲		
2	事務所の構成	総数2名(職員を含む) うち弁護士(日本資格) 男性1名 女性()名		
	パートナー・経営者	男性1名	女性()名	49期
	アソシエイト・勤務弁護士	男性()名	女性()名	()期~()期
	他の有資格者(注1)	資格の名称()計()名		
3	主な取扱事件(複数選択可)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 不動産(含 借地借家)	<input checked="" type="checkbox"/> 債権回収	<input type="checkbox"/> 医療過誤	<input type="checkbox"/> 渉外・外国人
	<input type="checkbox"/> 消費者	<input checked="" type="checkbox"/> 労働問題	<input type="checkbox"/> 行政	<input checked="" type="checkbox"/> 家事事件
	<input checked="" type="checkbox"/> 倒産	<input checked="" type="checkbox"/> 商事	<input type="checkbox"/> 知財事件	<input checked="" type="checkbox"/> 刑事・少年事件
	その他取り扱い事件に特色があれば、ご記入ください。			
4	採用予定人数	1名	採用対象修習期	新70期・71期
5	掲載終了日	平成30年6月30日 ※記載がない場合は申請月から3ヵ月後の月末に削除		
6	勤務形態	<input type="checkbox"/> 勤務弁護士 <input type="checkbox"/> 独立採算制 <input checked="" type="checkbox"/> その他(委細面談)		
7	条件(勤務弁護士の場合)			
	勤務日			
	平日事務所内勤務時間			
	休暇			
	給与			
	その他(弁護士会費の事務所負担等)			
8	個人受任			
	受任	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 許可制 <input type="checkbox"/> 相談制 <input type="checkbox"/> 不可		
	受任時	設備使用	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他	
		経費分担	<input type="checkbox"/> 分担無 <input type="checkbox"/> 分担有 <input checked="" type="checkbox"/> その他(委細面談)	
9	事務所のアピール・特色・将来像・求める人材等			
	成績や経歴も重要ですが、最終的には人柄、人間的な相性で決めさせていただくことになるかと思ます。将来的に事務所経営のパートナーになってくださる方と巡り合えればと、思っています。			

【個人情報の取扱いについて】

ご提供いただきました情報は、ホームページ上への掲載等、司法修習生等の就職活動に資することを目的として利用致します。

書式作成日:2013年3月改訂

書式番号:業1-317