



10 健康状態（「ある」と答えた場合には、右余白に詳しく記入すること。）	
A 現在の病気	<input type="checkbox"/> ある 病名 <input type="checkbox"/> ない
B 既往症	<input type="checkbox"/> ある 病名 <input type="checkbox"/> ない
C 身体上の障害	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
11 自分の性格 長 所 ----- 短 所 -----	
12 得意とする法分野，担当した主な事件，著書及び論文	
13 備 考	
<p>以上のとおり相違ありません。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>氏名（自署） <span style="float: right;">㊟</span></p>	

（記入上の注意）

- 1 黒インクで丁寧に記入し，該当する□にレ印を付してください。
- 2 数字は算用数字を用い，氏名は戸籍どおりに書いてください。
- 3 各項の記入欄が足りないときは，「13 備考」欄に記入してください。