

年末調整セミナー申込書

- ・受講ご希望欄にチェックをし、必要事項をご記入のうえ、FAXにてお送りください。
- ・お申し込みの締切は、「開催日の6営業日前」とさせていただきます。
- ・お申し込みは、1社2名までとさせていただきます。

送信先：FAX 076-423-3033

受講日	チェック	開始時間	受講者名	受講者名
11/28(火)	<input type="checkbox"/>	AM9:00		
11/28(火)	<input type="checkbox"/>	PM1:30		
12/6(水)	<input type="checkbox"/>	AM9:00		
12/6(水)	<input type="checkbox"/>	PM1:30		
12/14(木)	<input type="checkbox"/>	AM9:00		
12/14(木)	<input type="checkbox"/>	PM1:30		
12/22(金)	<input type="checkbox"/>	AM9:00		
12/22(金)	<input type="checkbox"/>	PM1:30		

フリガナ 会社名		所在地	
TEL	※日中ご連絡が可能な電話番号をご記入ください。	FAX	

チェック欄

下記備考欄の内容を確認しました。

※下記備考欄をご確認のうえ、上記チェック欄にレ点を付けてください。チェックが無い場合は申込の受付ができません。

備考	<ul style="list-style-type: none"> ●受講料 1名様 13,000円(税込) ●受講料のお支払は、銀行振込のみとなっております。 ●受講料お振込み後のキャンセルは、返金に応じられませんのでご了承ください。 ※その他詳細は、『年末調整セミナー詳細』にてご確認ください。
<p>■セミナー会場：税理士法人北陸中央会計 富山市清水元町1番25号 神樹ビル2階 ※最寄り駅 … 富山地方鉄道 不二越駅（徒歩5分）</p>	

- お問合せ先：税理士法人北陸中央会計 担当 高田,長永 TEL 076-493-6808
(受付時間：土日祝日を除く 9:00~17:00)