

公益社団法人佐伯法人会 事務局 行
(FAX 24-2496)

消費税軽減税率制度説明会 参加申込書

事業所名			
住 所		TEL	—
		FAX	—
参加希望日	10 月 日	<input type="checkbox"/> 第一部 <input type="checkbox"/> 第二部 どちらかを <input checked="" type="checkbox"/> してください	
参加者氏名		参加者氏名	
参加者氏名		参加者氏名	

- 注 1. 同一事業所から複数名の参加が可能です。
注 2. 会員事業所以外の方もお申し込みいただけます。
注 3. 用紙が足りない場合はコピーの上ご使用願います。
注 4. 本説明会についてのお問合せは下記までご連絡ください。

 公益社団法人佐伯法人会

佐伯市中村東町1番4号 中村トマスビル 1F
TEL 0972-24-2495 FAX 0972-24-2496