



F A X (0 2 5 6) 5 2 - 1 6 7 4

**税理士法人 山口会計パートナーズ
消費税インボイスセミナー 参加申込書**

下記必要事項をご記入の上、F A Xにてお申し込みください。

貴社名	フリガナ	
貴社所在地		
ご連絡先	T E L	() -
	F A X	() -
	E - m a i l	
参加者	役職名	
	お名前	フリガナ
参加を希望される日に ○印をお願いします		12月13日(火) 13:30~15:00
		12月14日(水) 18:00~19:30