**インボイス制度対策セミナー**

**（１０月１３日）参加申込書**

**FAX送付先：０４２－３４３－０５０５**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** |  |
| **参加者氏名** |  |
| **ＴＥＬ** |  |
| **メールアドレス** | ZOOMにてご参加を希望の方のみご記入ください。 |
| **参加方法** | ご希望の参加方法に〇をしてください。  小平商工会　or　ZOOM |
| **ご希望の部** | ご希望の参加時間に〇をしてください。  午前の部　or　午後の部　or　夜間の部  　　　　 10：30-12：00　　 13：30-15：00　　　　17：30-19：00 |
| **質問事項** | インボイス制度に関するご質問がございましたらご記入ください。 |

※多くの事業所様に参加していただきたいため、１事業所１名様までの参加とさせていただきます。

【個人情報の取り扱いについて】

・ご記入いただいた個人情報につきましては、紛失や漏洩が発生しないように努めます。

・ご記入いただいた個人情報は、本セミナーの利用目的にのみ使用し、第三者に提供することはございません。