

「税制改正&インフレ対応セミナー」参加申込書

貴社名

ご住所

電話番号

FAX番号

受講者

| 所属・役職 | 氏名 |
|-------|----|
| | |
| | |
| | |
| [通信欄] | |

送付先 高島聖也税理士事務所

FAX 092-409-1297