

(FAX 03-3545-2190)

## 決算実務講習会申込書

希望される下記の開催日いずれかに、○印を付してください。

第1回

2月21日 (木)

第2回

3月6日 (水)

機関名 \_\_\_\_\_

連絡者名 \_\_\_\_\_

電話番号 ( )

FAX番号 ( )

役 職 名	受 講 者 氏 名
	ふりがな -----
	ふりがな -----
	ふりがな -----

※ 受講申込に関する個人情報は、本講習会以外の目的で使用することはありません。