

無料税務相談
申 込 書

(この申込書はホームページからも出力できます!)

ご注意事項

- ① 相談会は**予約制**です!
- ② 1回の相談日につき、相談者**6名**までとさせて頂き、以後、**次回以降に繰下げて**ご相談に応じます!
- ③ 原則として、ご相談希望日の**前月末日**までにお申し込み下さい!
- ④ **申告書の作成や税額計算は対象外**とさせていただきます!
- ⑤ ご相談により生じたトラブルに関しましては、当支部では責任を負いかねますので**予めご了承下さい!**

★ 新型コロナウイルス感染症対策として、下記にご協力お願いいたします。

- ・ お越しいただく方はできる限り**代表者お一人**でお願いいたします。
- ・ マスク着用・検温・手指消毒等にご協力お願いいたします。
- ・ 市内の感染状況によっては、電話相談に切り替える場合がございます。予めご了承ください。

お名前／ふりがな		／	
ご住所		横浜市	区
電話番号	ご自宅	045	()
	携帯		()
	FAX		()
相談希望日	第1希望	月	日
	第2希望	月	日
ご相談内容 (簡記して下さい。)			
※その他、ご希望もどうぞ!			

FAX番号：045 - 721 - 6430

☆お間違えのないよう、お願い致します。

⇒まず、当方よりお電話させていただきます!