「TKC経営支援セミナー２０１８」１１/２（金）参加申込書

貴社名

　ご住所

　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

参加者

|  |  |
| --- | --- |
| 所　属　・　役　職 | 氏　　　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| [通信欄]  |

|  |  |
| --- | --- |
| 懇親会参加の有無（いずれかに○印をつけてください） | 参加する　・　参加しない |

**送付先　佐藤税理士事務所　ＦＡＸ：０５３－４８２－９８７１**



**こん**