

FAX無料個別相談会申込書

送信先:096-352-7150

ふ り が な 貴 社 名	
ふ り が な 参 加 者 名	
続 柄 (代表者、経理担当者等)	1 代表者 2 経理担当者 3 その他()
電 話 番 号	() -
F A X	() -

希 望 時 間 帯※ (第2希望までご記入ください。)	第1希望(9時台・10時台・11時台・13時台・14時台・15時台・16時台) 第2希望(9時台・10時台・11時台・13時台・14時台・15時台・16時台) ※ 希望された時間帯によっては、待ち時間が生じる場合がありますので、 予めご容赦ください。
相 談 事 項 (弁護士、税理士、および中小企業診断士による個別相談となりますので、相談事項を選定し、ご記入ください。)	1 法律相談 2 税務(会計)相談 3 経営(金融)相談 4 その他 ()
相 談 内 容 (できるだけ、具体的にご記入ください。)	<p>希望会場 ()</p> <p>* 熊本市以外の会場は、13時から開催となります。</p>

◆個人情報の保護 個人情報保護法に定義する個人情報に該当する情報は、当協会からのご案内および本相談会以外の目的には使用しません。