

受講申込書

(株)鹿児島アイシーエス 宛

貴事業所名 _____

氏 名 _____

ご希望日 (12日) 午前 ・ 午後 _____

(13日) 午前 ・ 午後 _____

氏 名 _____

ご希望日 (12日) 午前 ・ 午後 _____

(13日) 午前 ・ 午後 _____

受講のお申し込みを受け付け後、弊社より受付確認のご連絡を致します。
お申し込み後 2 営業日以内に弊社からの連絡がない場合、誠にお手数ですがご一報下さいます
ようお願い申し上げます。

お申込 FAX 099 257 9189 お問合せ・予約確認 TEL 099 251 6176
(担当 辻)

* 令和4年2月の講習会予定

令和4年2月初旬に所得税d bの講習会を予定しています。
日程については2月講習会の御案内(次回の御案内)でお知らせ致します。
新型コロナウイルス感染状況により中止となる場合があります。ご了承ください。