

# 受講申込書

お 名 前	フリガナ	印
	会社 税理士事務所・会計事務所 その他( )	
ご 住 所	〒	
	都道府県 区都市 区町村	
ご 担 当 者	ご担当者氏名(フリガナ)	TEL
	部署名	内線( ) FAX
メ ー ル	(太くお書き下さい)	@
受 講 料	次のいずれかにチェックして下さい。 正会員 <b>無料</b> 賛助会員 <b>5,000円</b> 会員以外 <b>1万円</b>	
受 講 料 納 入	お振込み予定日: 年 月 日頃 三菱東京UFJ銀行 神田駅前支店 普通預金 口座番号 2377024 口座名義 一般社団法人 日本税制研究所 代表理事 朝長英樹	
<p>当研究所の会員以外の方で、今後、メールによるセミナー等のお知らせを希望される場合には、下記にチェックして下さい。</p> <p>希望する。</p>		

【連絡先】日本税制研究所 事務局

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町1-23 宗保第二ビル2階

TEL 03 (5282) 8270 / FAX 03 (5282) 7059

WebSite: [www.zeiseiken.or.jp](http://www.zeiseiken.or.jp)

E-mail: [jimukyoku@zeiseiken.or.jp](mailto:jimukyoku@zeiseiken.or.jp)