

※帳簿の未集計等で相談日の予約時間を超過した際は、再度後日でのご相談をお申し込みください。

帳簿づけに関するご質問は通常窓口で対応していますので、当相談会の実施前までにお早めにご相談ください。

※当相談会は完全予約制のためインボイスに関する詳細なご相談はお受けできません。予めご了承ください。

### 予約申込

2月17日(月)～3月17日(月)の期間(土・日・祝日除く)は、**完全予約制とさせていただきます。(相談は1回につき1.5時間以内です)**

予約申込書に希望日時を記入し、希望日の3営業日前までにメールまたはFAXでお申し込み下さい。事前予約がない場合、当日のご相談はお受けすることができませんので、何卒ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 相談時間

#### 【午前の部】

① 9:00～10:30      ② 10:30～12:00

#### 【午後の部】

③ 13:00～14:30      ④ 14:30～16:00

### お問い合わせ

鹿児島商工会議所 企業支援部 経営支援一課

〒892-0842 鹿児島市東千石町1-38アイムビル13階

TEL: 099-225-9533 FAX: 099-227-1977

E-mail: shien1@space.ocn.ne.jp

予約申込書にご記入の上、**FAX**または**メール**にてお申し込みください。



✂ きりとり

## 決算・確定申告個別相談会 予約申込書



099-227-1977

月 日 申込

※( )はいずれかに○をつけてください。

事業所名			代表者名		
所在地	(〒      -      )		TEL	(会社)	-      -
			(携帯)	-	-
業種			FAX	-	-
			従業員数	名	
1.令和6年消費税込申告	( )あり・( )なし ※ありに記入した方は2～4も記入してください。	2.インボイス登録申請	( )あり ※以下も記入 【登録日:令和 年 月 日】 ( )なし		
3.課税方法	( )本則課税・( )簡易課税	4.令和4年課税売上高	( )1,000万円未満 ( )1,000万円以上		
5.経理方法	( )クラウドシステム ( )会計ソフト ( )手書き ※クラウドシステムをご利用の方は、以下[      ]にシステムの名称をご記入ください。 [      ]				

※従業員数は、法人役員、個人事業主、共同経営者、家族従業員、パート・アルバイトを除く。

番号欄は、以下の相談時間からご希望の時間帯の番号を記入して下さい。(2回目のご予約は1回目の相談終了後に申込を受け付けます)

予約希望日	番号欄 ①～④のいずれかを 記入してください。	相談時間
第1希望 月 日( )		【午前の部】 ① 9:00～10:30    ② 10:30～12:00
第2希望 月 日( )		【午後の部】 ③ 13:00～14:30    ④ 14:30～16:00
第3希望 月 日( )		

※ご記入いただいた個人情報につきましては、本相談会の運営及び今後のご案内に関する情報提供のみに利用いたします。