

税理士紹介依頼申込書

[送付先] メール：kitazawa-shibu@zeirishi-kitazawa.org / FAX：03-3323-3571

◆個人

税目(必須)	<input type="checkbox"/> 事業	<input type="checkbox"/> 不動産賃貸	<input type="checkbox"/> 譲渡
	<input type="checkbox"/> 相続	<input type="checkbox"/> 贈与	<input type="checkbox"/> その他
ふりがな(必須) 氏名(必須)			
住所(必須)			
電話番号(必須)			
FAX番号			
メールアドレス(必須)			
[ご相談内容等]			

◆法人

税目(必須)	<input type="checkbox"/> 法人税	<input type="checkbox"/> 源泉所得税	<input type="checkbox"/> 消費税
	<input type="checkbox"/> その他		
ふりがな(必須) 法人名(必須)			
ふりがな(必須) 代表者氏名(必須)			
ふりがな 連絡担当者名			
本店所在地(必須)			
電話番号(必須)			
FAX番号			
メールアドレス(必須)			
決算期(必須)			月
業種			
資本金			円
年商			円
社員数			人
海外取引の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
[ご相談内容等]			