

# 世利会計事務所 相談申込書

送付先FAX番号: **06-6957-1860**

お名前	様			Faxを拝見したい連絡させていただきます。
連絡先	電話		FAX	

## 相談ご希望日時

第1希望	平成	年	月	日	曜日(午前・午後)	時	分	から
第2希望	平成	年	月	日	曜日(午前・午後)	時	分	から
第3希望	平成	年	月	日	曜日(午前・午後)	時	分	から

☆ご相談の内容のポイントを箇条書きでお書き下さい。☆

相談内容にチェック(V)をお願いします。

開業支援       帳簿の書き方       相続       会社設立

PC会計の導入       税務調査       節税       銀行交渉

登記関係       社会保険       理容・美容材料の購入

その他      ☆その他→ご相談の内容のポイントを箇条書きでお書き下さい。

①

②

③

お打合せの上、ご来訪の日程が決まりましたら、当方から確定日時をFAX致します。

ご来訪日時	平成	年	月	日	曜日(午前・午後)	時	分	から
-------	----	---	---	---	-----------	---	---	----