

様式-3

年 月 日

池田町商工会長 様

(申込人) 住 所
事業所名
代表者氏名
電話番号

印

記帳継続支援事業申込書

今般、貴会において実施される記帳継続支援事業について、下記の方法による支援を受けたいので申し込みます。

記

1. 記帳事務代行
 - (1) 支援過程の全部について
 - (2) 支援過程の一部について ()
2. 記帳継続支援
 - (1) 支援過程の全部について
 - (2) 支援過程の一部について ()
3. 記帳機械化 代行
 - (1) 支援過程の全部について
 - (2) 支援過程の一部について ()
4. 記帳機械化 自主記帳 (一部支援)
 - (1) 支援過程の全部について
 - (2) 支援過程の一部について ()

手数料	月額	円とし、期末処理は別に		円
指導開始年月日	年	月	日	より
決算月日	伝票提出日	処理予定日		
月 日	月 日	月	日	

注) 太枠内は商工会にて記入します。