令和　　年　　月　　日

大野町商工会長　様

（申込人）住　　所

 事業所名

代表者氏名　　　　　　　　　　㊞

**令和３年度　記帳継続支援事業申込書**

　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。

* 記帳機械化（代行）　支援過程の全部について

伝票入力→元帳等資料作成→決算→税務申告等

すべての過程について、原則毎月１回以上の割合で継続して支援を実施