

F A X 送 付

送 付 日	平成 年 月 日	FAX送信枚数	枚(本紙含む)
-------	----------	---------	---------

■お客様情報

会 社 名		部 署 名	
担 当 者 名			
住 所	〒		
電 話 番 号	— —	FAX 番 号	— —
メールアドレス			

■お問い合わせ情報

該当する項目にチェックしてください

- 業務の依頼 相談 ビジネスレターのお申し込み
 メールマガジンのお申し込み その他

お問い合わせ内容をお書きください

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

税理士法人 札幌中央会計
〒060-0005
札幌市中央区北5条西6丁目2番地2 札幌センタービル24階
■TEL:011-231-6118 ■FAX:011-231-6540