

平成27年度 地方公営企業財務会計講習会 受講申込書

FAX送信先 **03-3261-9170**

(公認会計士用)

(別添 2)

一般財団法人 地方財務協会 行

TEL-03-3261-8547

開催地 東京会場 I 平成27年9月17日～18日

II 平成27年9月29日～30日

提出期限日 平成27年6月30日(火)

	企業名	職名	連絡先(Tel)	氏名	9月1日現在の 経験年数	
					年	月
1					年	月
2					年	月
3					年	月
4					年	月
5					年	月

受講者合計 _____ 名

申込日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申込企業団体名(公認会計士が所属する)		局 部 課 係 名
所在地(住所)		
〒		
TEL	—	—
FAX	—	—
		申込担当者氏名