

インボイス制度 講師派遣申込書

申込日	20xx/xx/xx	管理番号	
開催団体名	〇〇会		
担当部署名 又は 担当者名	〇〇組合事務局〇〇課〇〇		連絡先
			Tel
			03-XXXX-XXXX
		Mail	XXXXXXXX@XXX.XX.XX
説明会の概要			
開催日	20xx/xx/xx	開催時間	13:00～14:30
開催場所	(都道府県) 東京都	(市区町村) 千代田区	(地番、建物名、部屋番号等) 霞ヶ関〇-〇-〇 〇〇 □□会館(大会議室)
説明会の名称	〇〇セミナー		
参加人数(名)	30	名程度	
当日の時間割	12:30 開場 13:00 開会 13:00 説明(インボイス制度の説明) 14:00 説明(改正電子帳簿保存法の説明) 14:20 質疑応答 14:30 閉会 ※改正電子帳簿保存法の説明 <input checked="" type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
備考	※ オンラインでの開催をご希望の場合には、その旨及び使用可能なソフト名をご記載ください。 ※ 改正電子帳簿保存法の説明に関しましては講師が変わる可能性もあります。時間割はインボイスと電子帳簿保存法を分けてご記載ください。 ・オンラインでの開催を希望(使用ソフト名:Microsoft Teams) ・質疑時間を多めにお願いします。		
回答日		説明担当者	

※お手数ですが、太枠内の項目につきましてご記入願います。