

石川県中小企業団体中央会 行
(FAX番号：076-267-7720)

組合名等 _____

参加申込書

○適格請求書等保存方式「インボイス制度」対応セミナー並びに個別相談会

1. 【輪島会場】

令和5年4月27日(木) 「セミナー／13:30～16:00、個別相談会／16:00～16:30」
能登空港ターミナルビル 4F 「講義室A」

2. 【小松会場】

令和5年4月28日(金) 「セミナー／13:30～16:00、個別相談会／16:00～16:30」
小松商工会議所 3F 「ホール」

3. 【金沢会場】

令和5年5月23日(火) 「セミナー／13:30～16:00、個別相談会／16:00～16:30」
石川県地場産業振興センター 新館 2F 「第10研修室」

事業所名	参加者氏名	参加会場 (参加会場をご記入願います)	個別相談会 (ご希望の場合○印 をお願いします。)
		輪島会場・小松会場・金沢会場	
		輪島会場・小松会場・金沢会場	
		輪島会場・小松会場・金沢会場	
		輪島会場・小松会場・金沢会場	

※個別相談会へ申込された方は、セミナー終了後に相談ブースへご案内いたします。