

＜参加申込書＞

長崎県中小企業団体中央会 商業振興課 行き
(FAX: 095-821-8056)

令和 年 月 日

令和4年6月9日(木)の「インボイス制度セミナー」に下記のとおり申し込みます。

組合名			担当者名	
			連絡先	☎ - -
1	氏名		役職名	
2	氏名		役職名	
3	氏名		役職名	

※ご記入いただきました個人情報は、本セミナーの運営以外の目的で使用することはありません。

【インボイス制度セミナー 事前アンケート】

◎ これまでインボイス関連のセミナーや研修会に参加されたことはありますか？(※該当する方をご選択ください。)

参加したことがある ・ 参加したことはない

◎ セミナーにて知りたい内容は何か？(※複数選択可。該当するものをご選択ください。)

- ・ インボイス制度の概要について
- ・ インボイスの種類と記載内容
- ・ インボイス制度利用の検討にあたっての留意点
- ・ 免税事業者のインボイスへの対応(留意点)
- ・ インボイスの交付義務
- ・ インボイスを発行するための手続き(登録方法等)
- ・ 仕入税額控除の適用を受けるための要件
- ・ 組合と組合員間の取引にあたっての留意点
- ・ 登録後、インボイス制度が開始されるまでに準備しておくこと
- ・ その他(※下記へ記載ください。)

◎ 講師(税理士)への質問事項等があれば下記へ記載ください。

令和4年6月3日(金)までにお申込みください。