

# 税理士紹介利用申込書

東京地方税理士会川崎北支部宛

【返送先】 FAX : 044 (852) 1695 メール : info@zei-kawakitashibu.org

申込日	令和	年	月	日
住 所				
氏名・会社名・代表者				
年齢(任意)				
性別(任意)				

メールアドレス		
電話番号	固定	
	携帯	

## 相談内容

✓印をつけてください

法人税	
消費税	

決算期	
決算期	

相続税・贈与税	
---------	--

相続発生日	
-------	--

所得税	
不動産所得	
事業所得	
不動産の譲渡所得	
株式等の譲渡所得	

## 相談事項の具体的内容

--

## 紹介税理士の希望条件

--

※法人・個人事業の場合は、別紙1もご記入ください。

**【別紙1】**

法人、個人事業の場合は、ご記入ください

事業の内容	
売上高	
資本金	
当期利益	
開業年月	
従業員数	
申告状況	青色・白色・無申告・新規
帳簿作成の会計ソフト等	
その他ご希望事項等	