

# 入会申込書

令和 年 月 日

事業所名	
住所	(〒 - )
氏名	生年月日 大・昭・平 年 月 日 フリガナ
	◎印
業種	TEL - FAX -

ご意見・ご要望・その他備考

--

## 伊勢青色申告会

伊勢市岩渕1丁目7-17(伊勢商工会議所内2階)

TEL 0596-26-0016 FAX 0596-26-0017