

平成 年 月 日

日税研通信ゼミ  
 研修受講時間認定申請書

下記空欄に必要事項及び○印をご記入下さい。

氏名	ふりがな	印	税理士 登録番号	第	号
事務所 所在地	〒 ー ー 都・道 府・県				
電話番号	ー ー	FAX番号	ー ー		
E-mail	@				
所属 税理士会	税理士会	支部名	支部		
レポート区分	論文等を参考としたレポート ・ 自ら執筆した論文				
参考とした出版 物等名称	税研 ・ 税務事例研究 ・ 日税研論集 ・ 日税連会報等 ・ その他				
巻号数等	第	号	発行年月	年	月
			参照頁	P	～ P
参考とした 記事・論文名					
題 目				文字数 (脚注を含む)	文字
他に参考とした 文献	あり( ) ・ なし				
会員区分	日税研賛助会員 ・ 日本税理士共済会(制度加入者) ・ どちらでもない				
備 考					

レポート審査料は、当センターの賛助会員及び日本税理士共済会の会員(制度加入者)は、特典として無料ですが、それ以外の方は、申請書提出と同時に1,500円を下記口座にご入金ください。

振込先口座名：公益財団法人日本税務研究センター「ザイ」ニホンゼイムケンキュウセンター」

( ) 月 日 ゆうちょ銀行 ○ー八店 普通 4671459

( ) 月 日 みずほ銀行 第五集中支店 普通 1283000

(入金した口座に○印と送金日をご記入下さい。※勝手ながら、振込手数料はご負担願います。)

名義

(申込者と口座名義が異なる場合はご記入ください。)

(注)

1. レポートの文字数は、700字以上2,000字以内(脚注を含む)とします。
2. 同一内容の複数回提出はできません。
3. 他に参考とした文献等がある場合には、著者・著書名等をご記入ください。
4. 自己都合により申請書を取下げた場合及び審査の結果研修受講不可となった場合には、審査料の返金はいたしませんのでご了承ください。

【個人情報について】

ご提供いただいた個人情報については、受講報告等利用目的の範囲内で適切に取扱います。

【申請・問い合わせ先】 ※レポートは必ず郵送でお送りください。

公益財団法人日本税務研究センター 「日税研通信ゼミ」係  
 〒141-0032 東京都品川区大崎1-11-8 日本税理士会館1階  
 TEL 03-5435-0912/FAX 03-5435-0914

※センター使用欄

No.
会員・入金
受付日