

# F A X ご相談用紙

●ご興味、ご関心がございましたら「○」で囲んでください。

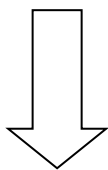
関与先企業の 譲渡／売却について	関与先企業の 買収要望について	具体的には無いが M&Aについて知識を得たい
その他ご要望等		

ご住所（〒      —      ）	
フリガナ お名前	TEL 携帯電話 <input type="checkbox"/>
事務所名	FAX <input type="checkbox"/>
部署名 役職名	E-mail <input type="checkbox"/>

ご希望のご連絡方法に☑を入れてください。 ↑

※個人情報の取扱いについて

- ・お申込みいただいた個人情報（氏名、事務所名、会社名等）は、今回のご相談に関わる業務に限り使用させていただきます。



北海道税理士協同組合 行

**F A X 番号 : 0 1 1 - 6 4 3 - 1 3 3 9**

