

推薦依頼書

新潟県会会員への推薦依頼は下記の様式にご記入のうえ、郵送もしくはFAXにてご連絡下さい。補足資料等があれば添付して頂いて結構です。担当者が内容を確認のうえ返答いたしますが、ご依頼内容等によっては1ヶ月程お時間を頂く場合もございますので予めご了承ください。

団体名		
部署名		
担当者名		
連絡先	所在地	
	E-mail	
	電話番号	
	FAX 番号	
推薦依頼内容	名称	
	業務内容	
	業務の場所	
	業務期間・日数	
	業務報酬	
その他		
添付資料		
推薦締切の目安		

連絡先 FAX 先 025-247-3875

郵送先 〒950-0087 新潟市中央区東大通1丁目2-30 第3マルカビル5F

日本公認会計士協会新潟県会 事務局行き