

(第2号様式)

平成 年 月 日

四国税理士会 御中

申請団体名 _____

代表者名 _____ 印

認定団体申請書

1. 申請者	申請団体名 _____ 〒 _____ 所在地 _____ 連絡先 TEL _____ () _____ FAX _____ () _____ E-mail _____ HPアドレス _____ 担当者名 _____
2. 事業目的 (会則等記載事項)	
3. 会員数	名
4. 会員名簿	有 ・ 無
5. 過去1年以内 の研修事績 (研修日、本会税理士 会員出席者数)	(過去1年間における研修細則第4条第1項に定める認定研修の実施回数 _____ 回)
認定の可否	理 由
可 否	

※① 会則又は規則及び過去1年間の研修事績表等を添付してください。

② 会員名簿を提示してください。

③ 認定の可否理由欄は、記入しないでください。