

業種別税務研修会のご案内

【製造業】

平素より当会の事業活動にご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。例年、ハガキで業種別税務研修会開催のご案内をお送りしておりましたが、開催にあたりまして、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から3密を避けるため、参加者人数の把握を致したく下記の申込書での事前予約とさせていただきますことを、何卒ご了承下さいませ、宜しくお願い申し上げます。なお、当日の感染予防対策につきましては別紙の通り対策を徹底致します。ご理解・ご協力の程、重ねてお願い申し上げます。

記

【日時】令和3年8月2日(月) 13時30分～15時(途中休憩を挟みます)

※感染拡大状況により、開催中止の場合がございますのでご了承下さい。

【場所】熊谷文化創造館(さくらめいと)会議室1

〒360-0846 熊谷市拾六間111-1 【TEL】048-532-0002(代)

【定員】30名

※法人の代表者、又は経理担当者 ※税理士さんが関与している場合でも是非ご出席ください。

【講師】熊谷税務署・担当専門官

【説明事項】①業種別調査事例 ②質疑事例(法人税・消費税・源泉所得税・印紙税)
③インボイスについて

【税務相談】担当専門官が個別相談にも応じますので、お気軽にご相談ください。

※企業の税務コンプライアンスの向上のための取り組みとして、「自主点検チェックシート」の活用を推奨しています。ご不明な点等ございましたら事務局へ問い合わせ下さい。

【主催】

熊谷市宮町1丁目35番地
公益社団法人熊谷法人会
TEL048-525-6035
後援:熊谷税務署

熊谷法人会 行 FAX:(048-525-8141)

※切らずに、このまま FAX 送信下さい。

【業種別税務研修会】参加申込書

(会 員/非 会 員) ※どちらかに○をお願いします

●会社名

●TEL

●参加者名

●FAX

●参加者名

※ご記入いただいた情報は本研修会に関する運営のみ利用し、取り扱いにつきましては、個人情報保護法に則り、厳重に管理致します。

－ 感染予防対策について －

主催者としての対策

- ・研修会場は、広い会議室を確保し受講定員数を通常より減らし、席の間隔を空けて実施いたします。
- ・研修会場内の机、イス、出入り口のドアノブ等は、ご利用前後に消毒を実施いたします。
また、会場入口には体温計・手指消毒用アルコールをご用意いたします。
- ・研修会場のドアは換気の為、開けたままになりますがご了承ください。
- ・休憩時間をこまめに挟みながら研修会を進行してまいります。

参加者様へのお願い

- ・当日は同封いたしました、体調確認チェックリストにご記入の上ご持参ください。
※チェックリストの「はい」に1つでも（√）が入る場合もしくは、未提出者様は参加をお断りさせていただきますことをご了承ください。
- ・会場入口での手指消毒のお願いと会場内では、必ずマスク着用をお願いいたします。
- ・当日体調不調の場合は、参加をご遠慮くださいます様お願いいたします。
- ・研修参加者のなかで、感染が判明した場合は、研修申込時にいただいた個人情報が必要に応じて保健所等の公的機関に提出する場合がありますので、ご了承下さい。

※新型コロナウイルス感染症拡大防止の為、上記についてご理解・ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

体調確認チェックリスト

(研修参加者は各自記入の上、当日持参してください)

事業所名	
氏名	

※新型コロナウイルス感染拡大防止を踏まえた注意事項 別紙1を事前にお読みください。

1. 研修当日の体温

「はい」「いいえ」のいずれか1つにチェック(✓)してください。

はい いいえ

37.5℃以上の熱がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

具体的な体温をご記入ください。

	℃
--	---

2. 研修日前2週間における以下の事項

「はい」「いいえ」のいずれか1つにチェック(✓)してください。

はい いいえ

① 37.5℃以上の熱がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

② 咳、のどの痛みなどの風邪の症状がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

③ だるさ(倦怠感)、息苦しさがありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

④ 嗅覚や味覚の異常がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑤ 身体が重く感じる、疲れやすい等がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑦ 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染症陽性とされた方との濃厚接触がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航または当該国等の在住者との濃厚接触がありましたか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

※上記に「はい」が1つでもチェック(✓)が入る場合は、研修への参加をお断りさせていただきます。

※参加人数が複数の場合はチェックリストをコピーの上、参加者各自が記入してください。