

# 社團法人新北市記帳及報稅代理人公會

## 社團法人新北市記帳及報稅代理人公會 110 年記帳及報稅代理人(記帳士)24 小時專業訓練報名表

★姓名		生日	年 月 日	身份證 字號	
★登錄 字號	<input type="checkbox"/> 記帳及報稅代理人：_____字_____號 <input type="checkbox"/> 自我充實進修，不需登錄認證時數。 (舊生可免填)			★執業 登錄 機構	<input type="checkbox"/> _____區國稅局(_____分局) <input type="checkbox"/> _____市國稅局
★通訊地址	(寄送資料)				
★E-mail	(快速通知)				
★班別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> A 班： 110/ 1/21 ~ 110/12/23 ; <input type="checkbox"/> D 班： 110/ 8/10 ~ 110/8/20 <input type="checkbox"/> B 班： 110/ 1/19 ~ 110/12/21 ; <input type="checkbox"/> E 班： 110/ 7/23 ~ 110/8/06 <input type="checkbox"/> B1 班： 110/ 1/26 ~ 110/12/28 ; <input type="checkbox"/> F 班： 110/ 10/16~ 110/11/06 <input type="checkbox"/> C 班： 110/ 6/09 ~ 110/6/25 ;				
	營所稅申報課程請勾選 <input type="checkbox"/> 3/4 (板橋 1) ; <input type="checkbox"/> 3/31(板橋 2) ; <input type="checkbox"/> 3/16(三重) ; <input type="checkbox"/> 3/23(板橋 3)羅白卿 ; <input type="checkbox"/> 4/8(板橋 4)張正仁				
座位需求	<input type="checkbox"/> 靠前面 <input type="checkbox"/> 靠中間 <input type="checkbox"/> 靠後面 <input type="checkbox"/> 靠走道____側 <input type="checkbox"/> 均可				(請來電確認)
單選課程	單選一堂(單天)：      月      日                      (非單選一堂/天者,本欄位請勿填)				
★停補課 聯絡電話	日：                      夜：	傳真：                      手機：			相 片 一 張
	★請務必留下電話、傳真與手機資料，以方便聯繫與上課異動通知★				
收據開立	抬頭： <input type="checkbox"/> 同姓名欄 <input type="checkbox"/> 其他_____				
備註：1. 劃位以先繳費並完成報名手續者優先。未完成繳費，不予劃位。報名表填好請回傳。 ★2. <u>課程、講師或上課日期如有異動</u> ，將於上課前以簡訊或傳真通知或公布於網站。 3. 需認證 24 小時時數學員，請務必本人親自上課 (不可代理)。 4. 課程若無法開班，於開課日前以傳真或電話通知學員選擇辦理轉班或退費。 5. 繳費後，因個人因素不克上課，得依規定辦理退費，於上課 2 周前告知，逾期不受理。 <有★欄位請務必填寫，以方便聯繫通知及後續時數認證。>					