（別紙）出欠確認票およびアンケート

提出期限：令和４年10月4日（火）

**「インボイス制度導入に伴う委託販売契約等説明会」出欠確認票**

**（令和４年１０月１８日（火）13時30分~16時30分開催）**

（特非）千葉県障害者就労事業振興センター　国府田・緒方宛て

ＦＡＸ：０４３－２０２－５３６８　　　メール：[center@jusan-kassei.or.jp](mailto:center@jusan-kassei.or.jp)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 送信日 | 年　　　　　月　　　　　日　（　　　　） | | | |
| フリガナ |  | | | 障害サービス事業種別 |
| 施設・事業所名※１ |  | | |  |
| 事業所所在地 | （〒　　　　　） | | | |
| 電話 | **－　　　　　－** | | FAX | **－　　　　　－** |
| E-mail※２ |  | | | |
| 担当者名※３ |  | （役職） | | |
| 10/18の説明会  出欠について | 出席　　　・　　欠席 | | | |

**【インボイス制度導入に伴うアンケート】**

1. インボイス制度導入について

□知っている　　□知っているが詳しくはわからない　　□聞いたことはあるが知らない　　□知らない

1. 貴法人におけるインボイス制度の対応について※4

□適格請求書発行事業所として登録済み　　□適格請求書発行事業所として登録する予定

□適格請求書発行事業所になる方向で調整中　　□免税事業所として運営することが決まっている

□まだどちらを選択するか検討している　　□インボイス制度のことがわからないので何も決まっていない

＊1：法人名ではなく、施設・事業所名をご記入ください。

＊2：「ZOOM」のミーティングID等をメールでお知らせしますので、必ず記載ください。欠席される方も後日、説明会録画のURLを添付しますので、必ず記載願います。

＊3：当日、出席される方のお名前を記入ください。

＊4：説明会の参考とさせていただきたいので、お手数ですが貴法人の対応について記入くださいますようお願い申し上げます。

【注意事項】

1. インターネット接続に係る通信料は参加者各自の負担となります。「Ｚｏｏｍ」がインストールされている端末（パソコン、タブレット、スマートフォンなど）を使用してご参加下さい。
   * 新型コロナウイルス感染防止策として、サテライト会場は設置しません。
2. 申込締切日までに本申込用紙にてメールアドレスを御報告ください。後日、「Ｚｏｏｍ」のミーティングＩＤ等をメールでお知らせします。
3. 「Ｚｏｏｍ」は最新バージョンのアプリケーションをインストールした端末で御参加下さい。
4. 申し込みをファックスもしくはメールで送信し、３営業日以内に受付メールが届かない場合は、お手数ですが振興センター（043-202-5367）にご連絡くださいますようお願い申し上げます。