

インボイス制度

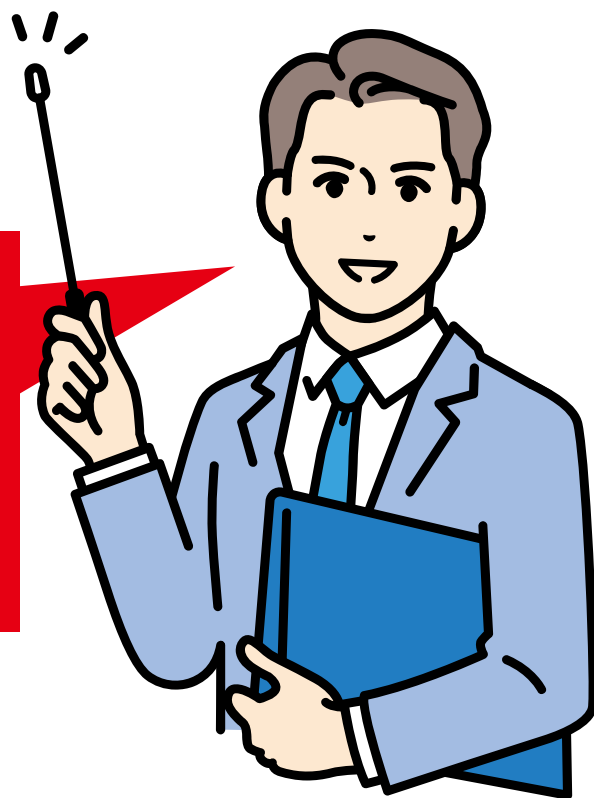
インボイス発行事業者向けセミナー

令和5年10月1日から開始される適格請求書等保存方式(インボイス)制度に向けてインボイス発行事業者登録済みの皆様は、一安心されているのではないのでしょうか。しかし、インボイス制度の開始までに準備しておかなければならないことがあることをご存知でしょうか？

本セミナーでは、インボイス発行事業者が制度開始までに準備すべきことや実務で注意すべきポイント等をわかりやすくお伝え致しますので、是非ご参加ください。



詳しく
解説を
します!



第1回

第2回

2023. **9月6日水** / **9月21日木**
14:00~16:00 14:00~16:00

※両日ともにセミナー内容は同一です。ご都合のよい日程をお選び下さい。

受講
無料

実施方法 **オンライン形式(Zoom)** 視聴環境が整わない方は所属商工会での受講も可能となっております。

募集対象 インボイス発行事業者登録が完了した方(検討されている方も可)等

募集人数 **上限なし(要事前申込)**

申込締切

第1回 **8月29日(火)**

第2回 **9月13日(水)**

申込方法 裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX022-265-8009又は、E-mail chiikishinko@office.miyagi-fsci.or.jpに送信してください



【講師】

川口宏之公認会計士事務所 代表
かわぐち ひろゆき

川口 宏之氏
公認会計士

2000年より国内大手監査法人である監査法人トーマツにて、会計監査業務を担当。その後、証券会社、ITベンチャー企業の取締役兼CFOを経て、独立系の会計・税務の総合コンサルティングファームにて、コンサルティング活動と講師活動を開始。中小・零細企業から大企業まで、様々な会社の会計・税務のコンサルティング業務を行うとともに、全国各地で会計・税務関連のセミナー・講演活動を行う。書籍「いちばんやさしい会計の教本」(インプレス)はAmazonの4部門で第1位を獲得。週刊税務通信やプレジデントなど、メディアでの連載も多数抱える。実践的な会計理論を分かりやすく説明することに定評がある。

お問合せ先／宮城県商工会連合会(担当:地域振興課) TEL 022-225-8751 又は所属商工会へお問合せ下さい。

主催 **宮城県商工会連合会** 共催 **県下33商工会**

| 時 間 | 内 容 | 講 師 等 |
|-------------|---|----------------------------------|
| 14:00 | 開 会 | 宮城県商工会連合会 |
| 14:05～15:45 | ◆内容 ①発行事業者の準備すべきこと ・スケジュールのおさらい ・取引先へのインボイス発行についての周知・確認 ②免税事業者との取引をどうするか ・制度優遇措置、猶予期間等の注意点 ・取引を続ける場合の対応 ・取引をしない場合の通知方法(独占禁止法の注意点) ③実務で注意すべき準備 ・本則課税の場合 ・簡易課税の場合 ・免税事業者と取引した場合の仕訳(経過措置を考慮) | 川口宏之公認会計士事務所 代 表 川 口 宏 之 氏 |
| 15:45 | 質疑応答(事前受付による) | |
| 16:00 | 閉 会 | 宮城県商工会連合会 |

オンライン(Zoom)参加方法



- 参加者には事前に、申込書に記載いただいたメールアドレスに、オンライン(Zoom)参加用URLをお送りします。
- 当日までに視聴環境の確認等をお願いします。
※視聴環境によってはご覧いただけない場合もあります。また視聴にかかる通信費等は参加者のご負担となります。
- 開催日前日までにご案内のメールが届かない場合は、お手数ですが下記までお問い合わせください。
- 視聴環境が整わない方は、商工会事務所での受講も可能となっております。

宮城県商工会連合会(担当:地域振興課) TEL 022-225-8751 〒980-0011 仙台市青葉区上杉1-14-2 商工振興センター2F

インボイス制度「インボイス発行事業者向け」セミナー 申込書

申込書にご記入のうえ、宮城県商工会連合会までFAX又はE-mailでお送りください

FAX 022-265-8009

E-mail chiikishinko@office.miyagi-fsci.or.jp

申込日

年

月

日

参加希望日: 6日(水) 21日(木) ※いずれかにチェックを入れてください。

| | | | | |
|--------------------------|----------------------------|------|----------|---|
| 所属 商工会名 | | 1 | 受講者氏名 | |
| 会社名 | | | 所属・役職 | |
| 〒 | - | 2 | 受講者氏名 | |
| ご住所 | | | 所属・役職 | |
| TEL | - | FAX | - | - |
| 業 種 | | 従業員数 | | 名 |
| セミナー 参加場所 (いずれかに○) | 事業所 | | 所属商工会事務所 | |
| E-mail | ※セミナーを事業所で参加する場合は必ず記入ください。 | | | |
| 事前質問(質問がある場合のみ記入ください。) | | | | |

*本申込書にご記入頂きました個人情報につきましては、受講者名簿の作成など、本事業の実施のために使用するほか、商工会連合会からの各種連絡、情報提供等に使用します。