

(様式1)

平成30年度 消費税軽減税率対策窓口相談等事業申込書 (特別相談窓口事業)

平成 年 月 日

全国中小企業団体中央会会長 殿

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ 印

特別相談窓口事業を利用したく、下記のとおり申込みます。

記

1. 相談事項の概要 (なるべく具体的にご記入下さい。)

2. 相談希望日時・方法 (希望時間帯に○)

・日 時 第一希望 平成 年 月 日 () 14:00/15:30

第二希望 平成 年 月 日 () 14:00/15:30

・相談方法 ① 来 会 ② 電 話

3. 担当者氏名及び連絡先

担当者氏名 _____

連絡先 (TEL) _____ (FAX) _____

e-mail: _____