

令和元年 月 日

北海道中小企業団体中央会 連携支援部 宛

FAX : 011-271-1109

## 消費税軽減税率対策窓口相談等事業 専門家派遣申込書

組合名 又は 企業名	(所属組合： ) ※組合員の場合は、所属する組合名もあわせてご記入ください。	出資金 (資本金)	万円
代表者名		組合員数 (従業員)	人
所在地	〒 TEL ( - - ) FAX ( - - )		
業種		ご担当者氏名	
支援を受けたい 具体的な 内容			
派遣 希望日	第1希望日： 月 日 ( ) 時 分 ~ 第2希望日： 月 日 ( ) 時 分 ~		

※申込書受領後、中央会から上記電話番号へ連絡をさせていただきますのでご了承願います。

※専門家との調整で、ご希望の日程に沿わない場合がございますのでご了承願います。