

(様式2)

平成26年度消費税転嫁対策窓口相談等事業申込書
(専門家派遣事業)

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

専門家派遣事業を利用したく、下記のとおり申込みます。

記

1. 指導希望事項の概要 (指導を受けたい内容について具体的にご記入下さい)

2. 指導希望時期・場所

時 期 平成 年 月 日

場 所 (住所・会場名)

3. 担当者氏名及び連絡先

担当者氏名 _____

連絡先 (TEL) _____ (FAX) _____

e-mail: _____