

税理士紹介依頼申込書

紹介を希望される方は下記注意事項をご確認のうえ、必要事項をご記入頂き南九州税理士会宮崎県連合会事務局まで郵送又はFAXにてお申込み下さい。

1. 既に税理士関与のある方からの依頼はお受けできません。
2. FAX受付から税理士選任まで、7営業日程度必要とします。決算期や確定申告期などは、特に余裕をもってご依頼ください。
3. 当会担当役員により極力ご希望に添うよう税理士を選任後、紹介税理士よりご連絡いたします。当事者間での責任において面談いただき、ご依頼の業務内容、税理士報酬の条件等をご確認してください。
4. 双方の合意が得られれば業務の開始となりますが、面接の後不調となった場合については、別の税理士の紹介ご希望には対応できかねますのでご了承ください。
5. 紹介した税理士との間で紛議等が生じた場合は、両当事者間で解決いただくものとし、当会関係者に対し一切の苦情の申し出、請求等は出来ません。

南九州税理士会宮崎県連合会 御中

FAX 0985-28-3668

TEL 0985-28-2578

申込日 平成 年 月 日 ()

お申込者氏名		<input type="checkbox"/> 個人
ご連絡先 (携帯等)		<input type="checkbox"/> 個人事業主
		<input type="checkbox"/> 法人
※法人名	※代表者名	
	※決算月	月
所在地	TEL	
	FAX	
※事業内容 (個人事業主・法人の方のみご記入下さい。)		
相談区分 *複数回答可		
<input type="checkbox"/> 顧問契約		
<input type="checkbox"/> 新規開業		
<input type="checkbox"/> 相続・贈与・譲渡		
<input type="checkbox"/> その他		
相談内容		
税理士に関して特別な希望がある場合はご記入下さい。		