

28全中発04216号
平成28年4月21日

会員組合・団体 各位

全国中小企業団体中央会
(公印省略)

平成27年度補正 消費税軽減税率対応窓口相談等事業
(「特別相談窓口事業」及び「専門家派遣事業」)のご案内

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より本会事業の実施にあたりまして格別のご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、消費税率の引上げやそれに伴う軽減税率制度導入等によって組合等に生じる個別の課題に関する相談等に応じるため、「消費税軽減税率対応相談窓口」を設置しております。また、月2回、税理士・公認会計士等の専門家が質問・相談に応じる「特別相談窓口」を実施いたしますので、ご活用いただければ幸いです。

また、日程等都合により「特別相談窓口」を活用いただけなかったり、転嫁カルテル等特別に専門家の指導を受けることを希望する組合等を対象とした専門家の組合等へ派遣する「専門家派遣事業」も実施しております。

つきましては、本事業の実施要領をお送り致しますのでご覧下さい。

本事業を含め、消費税軽減税率対応並びに転嫁対策に関するご相談は、下記「消費税対策相談窓口」まで、お気軽にお問い合わせ下さい。

敬 具

<消費税対策相談窓口（常時設置）>

全国中小企業団体中央会 政策推進部

東京都中央区新川1-26-19 全中・全味ビル

TEL：03-3523-4902

FAX：03-3523-4909

e-mail：seisaku@mail.chuokai.or.jp

平成27年度補正 消費税軽減税率対応窓口相談等事業

「特別相談窓口事業」「専門家派遣事業」実施要領

平成28年4月
全国中小企業団体中央会

1. 趣 旨

消費税率引上げや軽減税率制度導入に伴う制度変更の円滑な実施に向けて、相談窓口の設置、専門家の派遣による支援等を行うことにより、組合等連携組織が円滑かつ適正に消費税を転嫁できる環境を整備することを目的とする。

2. 指導対象

本会における指導対象は、全国を地区とする協同組合、商工組合等の組合及び概ね中小企業者で構成あるいは出資する一般社団法人、一般財団法人等とする。

3. 指導方法及び時間

(1) 特別相談窓口事業

消費税率の引上げや軽減税率制度導入に伴う制度改正等によって生じる個別の課題及び価格転嫁につながる経営力強化等に関する相談に応じるため、税理士、中小企業診断士等の専門家が質問・相談に応じる特別相談窓口を設置する。

特別相談日は、別紙の通りで午後2時～5時の間とする。

なお、指導員による相談窓口は常時設置するものとする。

(2) 専門家派遣事業

原則として日時を定め、一定の場所に専門家を派遣し、相談指導等の形態で行うほか、必要に応じて個別指導等も実施する。

指導時間は原則として1回2時間とし、期間・回数は、同一の内容について、1回ないしは2回程度とする。

4. 経 費

本事業については、原則として専門家謝金・旅費等の経費の全額を全国中央会が負担することとする。

5. 委嘱する専門家

本会が委嘱する専門家は、以下に掲げる者とする。

- (1) 税理士
- (2) 公認会計士
- (3) 弁護士
- (4) 中小企業診断士

(5) その他事業実施に当たり適切な知識を有する者

6. 申し込み

別紙（「特別相談窓口」は様式1、「専門家派遣事業」は様式2）により、全国中央会に郵送又はFAXにより申し込むものとする。専門家派遣事業は、原則相談日等の2週間前までに申し込むものとする。

特別相談窓口開設日

4月	13日(水)	27日(水)
5月	11日(水)	25日(水)
6月	8日(水)	22日(水)
7月	13日(水)	27日(水)
8月	10日(水)	24日(水)
9月	14日(水)	28日(水)
10月	12日(水)	26日(水)
11月	9日(水)	22日(火)
12月	7日(水)	21日(水)
1月	11日(水)	25日(水)
2月	8日(水)	22日(水)
3月	8日(水)	22日(水)

※専門家の都合により開設日を変更する可能性がある。

(様式1)

平成27年度補正 消費税軽減税率対応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・方法 (希望時間帯に○)

・期 日 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. 申込者氏名及び連絡先

担当者氏名 _____

連絡先 (TEL) _____ (FAX) _____

e-mail: _____

(様式2)

平成 27 年度補正 消費税軽減税率対応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: _____