

「中小企業の会計に関する基本要領」に基づく保証料割引制度の利用に関する確認・同意書

信用保証協会 殿

「『中小企業の会計に関する基本要領』の適用に関するチェックリスト」確認事項

私は、平成____年____月____日から平成____年____月____日までの事業年度における自社の計算書類に関し、私が提供した自社の会計に係る原始記録、会計帳簿等を基にその計算書類の作成に関与した税理士（税理士法人）又は公認会計士（監査法人）に、「『中小企業の会計に関する基本要領』の適用に関するチェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）を用いた同要領への適用状況の確認を依頼したところ、当該税理士又は公認会計士より別紙のとおり、チェックリストを受領し、その適用状況を確認しました。

ついては、「中小企業の会計に関する基本要領」に基づく保証料割引制度を利用いたしたく、チェックリストを提出いたします。

平成 年 月 日

企業名

代表取締役

氏 名

注）代表取締役の自署によりご記入下さい。

個人情報の取扱い等に関する同意事項

1 個人情報の取扱いに係る同意

私は、貴協会が別紙（企業名）____殿の平成____年____月____日から平成____年____月____日までの事業年度における計算書類について確認したチェックリスト及びこの同意事項に記載された私の氏名、事務所の所在地、連絡先電話番号、所属税理士会名、税理士登録番号若しくは税理士法人番号又は公認会計士登録番号若しくは監査法人登録番号を、本割引制度の適切な運用のために必要な範囲で利用することに同意します。

2 チェックリストに事実と異なる記載があると信用保証協会が判断した場合における個人情報の取扱いに係る同意

私は、チェックリストに事実と異なる記載があると信用保証協会が判断した場合、私の氏名、事務所の所在地、連絡先電話番号、所属税理士会名、税理士登録番号若しくは税理士法人番号又は公認会計士登録番号若しくは監査法人登録番号を、本割引制度の適切な運用のため、日本税理士会連合会及び所属税理士会又は日本公認会計士協会、中小企業庁及び一般社団法人全国信用保証協会連合会並びに貴協会以外の信用保証協会に提供されることに同意します。

平成 年 月 日

税理士会所属税理士・税理士法人登録番号

公認会計士・監査法人登録番号

注）公認会計士及び税理士の両者に登録されている場合には、公認会計士登録番号、所属税理士会名及び税理士登録番号のすべてをご記入下さい。

税理士・税理士法人

公認会計士・監査法人

印

注）法人として計算書類の作成に携わった場合は法人名を記載ください。

(注意事項)

- ・割引の対象とならない保証制度が一部あります。
- ・チェックリストに事実と異なる記載があると信用保証協会が判断する場合は、保証料割引を行わないこととします。
また、事実と異なる記載があると信用保証協会が判断するチェックリストが、複数回にわたり同一の税理士・税理士法人、公認会計士・監査法人（以下、「税理士等」という。）から提出された場合において、当該税理士等から提出されるチェックリストの添付をもって、計算書類の信頼性向上に寄与することが認められないと信用保証協会が判断するときは、当該税理士等が確認したチェックリストについては、本割引制度の利用を1年間認めないこととします。