令和　　年　　月　　日

推　薦　書

（金融機関名）

　　　　 　　　　　　　 御中

佐賀県信用保証協会　　　 御中

私(当法人)は、下記の月次管理等を行っている顧問先の決算書作成について、適正な会計処理であることを確認するとともに、『税理士連携保証「ＴＡＧ」』の利用について推薦します。

なお、本保証の利用に当たっては、顧問先の事業の改善・発展のために取扱金融機関および佐賀県信用保証協会と連携して経営支援に取り組みます。

１．顧問先（申込人）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　　　所  法人・代表者名 |  |

２．本保証導入の効果及び今後の見通し

|  |
| --- |
|  |

【推薦人】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 税理士又は  税理士法人 | 住　所 |  | |
| 氏　名 | ㊞ | |
| 電話番号 | 担当者名 | （　　　　）　　　　- |  |
| 税理士登録番号  （法人の場合、法人の番号） | | 九州北部税理士会　　　　　　　　支部  登録番号　第　　　　　　　　　　　　　　号 | |
| 認定経営革新等支援機関（※） | | 認定あり　・　認定なし | |
| 認定有効期限 | | 年　　　月　　　日 | |

※認定経営革新等支援機関の申請手続き中の場合はその旨を余白にご記入ください。