**コンソーシアム消費税等免税事業者申出書**

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

コンソーシアム

代表者　　住　所

　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　　印

　委託業務名

　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　コンソーシアムの構成員の中で、次の者が免税事業者となっているので申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 免税事業者としての構成員名 | 分担受託額の割合（％） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |