

經濟部中小及新創企業署
「113 年度強化中小企業財務能力計畫」
財會諮詢與診斷申請表

一、基本資料

申請日期： 年 月 日

公司名稱		營利事業統一編號	
資本額		公司成立日期	
負責人		員工人數	
登記地址			
營業地址			
主要產品/經營項目			
公司聯絡人/職稱		公司電話	
聯絡人 e-mail		聯絡人手機	
企業現有會計作業能力	<input type="checkbox"/> 1. 未記帳/無能力自主記帳 <input type="checkbox"/> 2. 委外作業(<input type="checkbox"/> 財務會計 <input type="checkbox"/> 稅務會計) <input type="checkbox"/> 3. 自行記帳(<input type="checkbox"/> 流水帳 <input type="checkbox"/> 基礎會計帳 <input type="checkbox"/> 成本會計帳 <input type="checkbox"/> 管理會計帳)		
企業銷售比率	內銷： _____ %；外銷： _____ %		

二、財會諮詢斷輔導主題(可複選)

<input type="checkbox"/> 會計處理	<input type="checkbox"/> 報稅實務
<input type="checkbox"/> 營運管理	<input type="checkbox"/> 資產管理
<input type="checkbox"/> 籌資與融資	<input type="checkbox"/> 股權規劃
<input type="checkbox"/> 綠色會計	<input type="checkbox"/> 財會數位工具 <input type="checkbox"/> (1) 企業尚未使用數位工具欲評估導入工具 <input type="checkbox"/> (2) 企業原先已導入數位工具，期能加強數位工具應用能力，工具名稱： _____ <input type="checkbox"/> (3) 其他： _____
<input type="checkbox"/> 其他： _____	

(背面還有喔~)

三、預計諮詢診斷方式、時間與財會問題

※預計諮詢診斷方式：

現場(地址：登記地址、營業地址、其他：_____)

視訊(Google Meet 線上會議室)

電話

※預計諮詢診斷日期&時段：(敬請提供兩個日期，表示方式如：9/5 上午 10 點或 9/7 下午 2 點)

※目前面臨財會問題：(敬請詳細說明問題)

四、注意事項：

(一)本服務於會計師/財務顧問診斷輔導於範圍及流程內全程免付費，申請企業無須支付費用。

(二)申請案件之相關表單皆列為機密文件，不會對外公開。

五、聯繫方式：

(一)財會諮詢與診斷：社團法人中華民國全國創新創業總會

電話:(02)2332-8558*350 高專員 E-mail:350@careernet.org.tw

(02)2332-8558*351 劉專員 E-mail:351@careernet.org.tw

地址:100 台北市和平西路 1 段 150 號 12 樓 傳真：(02)2337-5152

(二)財會數位工具診斷：社團法人中華民國管理科學學會

電話:(02)3343-1100*153 江先生、洪小姐 E-mail:cma20@mail.management.org.tw

地址:100 台北市羅斯福路一段 4 號 13 樓之 1 傳真：(02)3343-1155