

費用は無料。
不安を解消!

先着順、
事前予約制です。
お気軽にご相談
ください!

町内会・自治会のための 会計相談

町内会会計処理上の悩みごとをご相談ください!

法人税
等相談

+

決算書
作成等

+

帳簿の
付け方

「町内会の会計は初めてでよく分からない」「帳簿の付け方は?」「請求書・領収書の整理方法は?」など町内会会計処理上のお悩みごとを、税理士に相談できます。

場所：加古川市民交流ひろば 会議室
加古川市加古川町篠原町21-8 カピル21ビル5階

日時：開催月の原則第4木曜日の14時~17時
開催月：6月、7月、9月、12月、2月



申し込みから
相談までの流れ

開催日10日前ま
でに申し込み

7日前までに
相談票の提出

相談実施

概要

- 開始時期 令和8年6月
- 対象 加古川市町内会連合会、地区町内会連合会、単位町内会（加古川市町内会連合会を構成する町内会長・自治会長が率いる町内会・自治会）の会長及びその他役員
- 相談方法 対面相談（電話相談は不可）
- 相談日時 6月、7月、9月、12月、2月の原則第4木曜日 14時~17時【裏面日程表参照】
1回の申込で1枠30分とし、連続する2枠（60分以内）まで予約可能
※限られた時間での相談になりますので、あらかじめ聞きたい事を整理しご相談ください。
- 相談内容 町内会会計処理上の悩みごとに対する会計・税務相談
（帳簿の付け方や認可地縁団体にかかる税務相談等）
- 費用 無料

申込方法（申込は町内会長・自治会長（代表者）からお願いします）

●電話申し込み

担当窓口：加古川市市民活動推進課 地域コミュニティ係 ☎ 079-427-9195

お電話の際は、「会計相談の申し込み」と連絡ください。

受付時間：平日9時~17時（土日祝日、年末年始、カピル21ビル休館日を除く）

※お申込み多数の場合は、なるべく多くの団体にご利用いただくため、希望の時間帯や日にちを当課で調整しますので、ご了承ください。日時が決まりましたら、電話又は郵送にてお知らせします。

●FAX・窓口による申し込み（市民活動推進課窓口到着をもって受付）

裏面へ続く

会計相談日程表（令和8年度）

| 実施回 | 開催月 | 開催日（原則第4木曜日） | 申込期限（先着順） |
|-----|---------|--------------|-----------|
| 第1回 | 令和8年6月 | 6月25日（木） | 6月15日（月） |
| 第2回 | 令和8年7月 | 7月23日（木） | 7月13日（月） |
| 第3回 | 令和8年9月 | 9月24日（木） | 9月14日（月） |
| 第4回 | 令和8年12月 | 12月24日（木） | 12月14日（月） |
| 第5回 | 令和9年2月 | 2月25日（木） | 2月15日（月） |

※日程は変更になる場合があります。

タイムスケジュール（各枠30分）※入替時間を含む

| 項目 | 相談時間帯 | 項目 | 相談時間帯 |
|-----|-------------|-----|-------------|
| 第1枠 | 14:00～14:30 | 第4枠 | 15:30～16:00 |
| 第2枠 | 14:30～15:00 | 第5枠 | 16:00～16:30 |
| 第3枠 | 15:00～15:30 | 第6枠 | 16:30～17:00 |

※相談時間の指定はできません。なお、1枠30分には入替時間を含みます。

※60分希望の場合は、連続する2枠をご利用いただくこととなります。

お申込みにあたって（主な了解事項ですので必ず確認ください）

- 町内会・自治会を対象に、町内会・自治会が抱える問題解決に向けて、税理士が会計処理上の助言を行い、町内会・自治会による自主的な解決を支援するための無料会計相談会です。個人的な問題に対する相談はできません。
- 1団体の相談回数は、同一年度内において3回までです。なお、同じ案件は2回までです。
- 既に税理士に依頼している団体は、相談の対象としません。
- 市が町内会・自治会に税理士を斡旋することはできません。
- この会計相談会における相談結果の概要については、個人情報を除き、統計資料の作成に利用することがあります。

お問い合わせ：加古川市 市民活動推進課（加古川市加古川町篠原町 21-8 カピル 21ビル 5階）

TEL:079-427-9195 FAX:079-441-7161

| | | |
|----------------------------------|-----|---------------------|
| 申込書 | 団体名 | () 地区連合会 |
| | | () 町内会/自治会 |
| 代表者氏名 | | |
| 電話番号 | | |
| 希望日 | | (記載例：6月26日(木)) |
| ※上記日程表より1つ選択し記載してください。 | | |
| 時間枠 | | (記載例：第1枠と第2枠の60分希望) |
| ※上記タイムスケジュールより最大2つまで選択し記載してください。 | | |