

平成29年度 社会福祉法人 監事研修 開催要領

1 目的

社会福祉法人を取り巻く情勢や期待される役割を理解し、監事としての役割と責任を再確認するとともに、監査に必要な基礎知識を身につけることを目的に開催します。

2 目標

- ① 社会福祉法人の監事としての役割を理解する
- ② 業務監査・会計監査のポイントを理解し、監査を行う上で必要な基礎知識を習得する

3 主催 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

4 期日 平成30年1月31日(水) 10:20~16:30

5 会場 兵庫県民会館 11階パルテホール(裏面、会場案内図参照) 〒650-0011 神戸市中央区下山手通4-16-3

6 受講対象 県内社会福祉法人の監事 ※監事に代わり、理事長、理事、施設長、事務局長等も受講いただけます。 ※お申込み多数の場合は、監事の受講を優先させていただきます。

7 講師・日程表 講師：一般財団法人 総合福祉研究会、三宅由佳税理士事務所 三宅 由佳 氏(税理士)

時間	研修科目	研修内容
10:20	開講/オリエンテーション	(9:30~受付開始)
10:30 ~ 12:00	【講義】 「社会福祉法人を取り巻く情勢と監事の役割」	1 社会福祉法人制度改革に伴う社会福祉法人の財務規律 2 法人監事の権限と義務(監事が知っておくべき法令等)
12:00	昼食	
13:00 ~ 14:00	【講義】 「業務監査の実際」	1 業務監査における視点とチェックポイント
14:00	休憩	
14:15 ~ 16:30	【講義・演習】 「会計監査の進め方」	1 会計監査における視点とチェックポイント 2 モデル経理規程 3 財務諸表の見方
16:30	閉講/アンケート記入	

8 定員 100名(原則、先着順) ※申込状況によっては、1法人(施設)当たりの参加人数を制限させていただくことがあります。 ※申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締め切ることがあります。

9 受講料 9,100円

10 申込方法 別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ、下記宛、原則郵送によりお申込みください。
やむを得ずFAXでお申込みされる場合は、必ず送信確認のお電話をお願いします。

11 申込締切 平成30年1月9日(火) 必着

13 受講決定 受講の可否は、申込者本人に受講決定通知にてお知らせします。
※受講料は、受講決定通知に同封する払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

14 キャンセル等について

- 平成30年1月24日(水)までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
- 平成30年1月25日(木)以降のキャンセルの場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。
- 天候の状況(大雪等)により研修を延期・中止する場合は、前日午後6時に社会福祉研修所ホームページ(<http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>)でその旨お知らせします。

<会場案内図> 兵庫県民会館 11階/パルテホール 〒650-0011 神戸市中央区下山手通4-16-3



- ・JR・阪神「元町」駅より徒歩7分、神戸市営地下鉄「県庁前」東1・2番出入口すぐ
- ・会館東側に駐車場があります。普通車30分200円です(駐車サービスはありません)

<申込み・問合せ先>

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部(担当:荻田・辻岡)
〒650-0004 神戸市中央区中山手通6-1-30
(TEL) 078-367-3001 (FAX) 078-367-4522
(URL) <http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>

※ホームページから、現在募集している研修事業の開催要領等のダウンロードができますので、ご活用ください。なお、ホームページを介してのお申込みはできませんので、ご了承ください。

平成30年1月9日(火) 必着

平成 年 月 日

平成29年度 社会福祉法人 監事研修
受講申込書

兵庫県社会福祉協議会
社会福祉研修所長 様

法人(施設)名 _____

理事長(施設長)名 _____ (印)

下記のとおり申し込みます。

(平成30年1月1日現在)

ふりがな		性別	年齢層
氏名		1. 男 2. 女	歳代
役職名・担当等	1. 監事 →①監査時の担当分野： 業務監査 ・ 会計監査 ※○印記入 ②監事の経験年数： () 年 () カ月 2. 監事以外 → (役職名：)		
ふりがな			
法人名 (施設名)			
法人(施設) 所在地 ※受講決定通知の送付先	〒	TEL :	FAX :
実施している事業の種別等 (該当するものすべてに○印) ※当方の都合により分類させていただいています。ご了承ください。	児童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所・認定こども園 5. 障害児施設(入所・通所) 6. その他()	
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 療養介護 10. 生活介護 11. 共同生活援助 12. 自立訓練(機能訓練) 13. 自立訓練(生活訓練) 14. 就労移行支援 15. 就労継続(雇用型) 16. 就労継続(非雇用型) 17. 地域活動支援センター 18. その他()	
	高齢者	19. 特別養護老人ホーム 20. 養護老人ホーム 21. デイサービスセンター 22. その他()	
	社協	23. 社会福祉協議会	その他 24. 救護施設 25. その他()

《ご記入に際しての注意事項》

*該当する事項に記入または番号に○をつけてください。

*2名以上お申込みの場合は、申込書をコピーいただき、1人につき1枚ご記入ください。

「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的に使用することはない、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。