

研修番号 66	社会福祉法人監査研修 ～監事の役割と監査のポイント～ 開催要項	監事や、監査に必要な 知識等を学びたい方
		1日
		集合 (アーカイブ配信つき)

目 的

社会福祉法人を取り巻く情勢を理解し、監事の役割や責任等を再確認するとともに、その中心となる職務である監査に必要なポイントや進め方を体系的に学ぶ。

目 標

- ① 社会福祉法人監査に必要な基礎知識を習得する
- ② 監事の役割を理解し、業務監査及び会計監査のポイントを学ぶ

日

令和8年1月29日（木） 10：20～16：40
※後日、録画動画を復習用として一定期間配信します。

定 員

90人

会 場

兵庫県福祉人材研修センター（神戸市中央区中山手通 7-28-33）

受講対

県内社会福祉法人の監事
県内社会福祉法人の理事、評議員、施設長、事務局長、総務職員等
県内社会福祉法人の監査事務に必要な基礎知識を学びたい方

申込締切日

令和8年1月5日（月）

受講料

9,300円（非課税）／1人あたり
（受講決定通知時に払込用紙を同封します）

講 師

三宅 由佳 氏
（三宅由佳税理士事務所、一般社団法人福祉経営管理実践研究会 副会長）

プログラム

研修科目		研修内容
10:20	開講／オリエンテーション	
10:30 ～ 12:00	講義1 「社会福祉法人を取り巻く情勢と 監事の役割」	1 社会福祉法人を取り巻く情勢 2 社会福祉法の概要 3 法人監事の権限と義務 4 不正事例検討
	昼食休憩	
13:00 ～ 14:30	講義2 「監査の実際(業務監査を中心に)」	1 社会福祉法人の監事監査 2 監事監査規程の検討 3 指導監査ガイドラインの概要 4 業務監査における視点とチェックポイント
	休憩	
14:45 ～ 16:30	講義3 「監査の実際(会計監査を中心に)」	1 経理規程の見直し 2 計算書類の見方 3 会計監査における視点とチェックポイント
16:30	振り返り／行動目標の設定	
16:40	閉講	

お申込み方法及び受講決定

- ① お申込みにあたっては、当研修センターが定める「研修実施基本方針」「研修受講ルール」が適用されますので、あらかじめ内容をご確認ください。お申込みが完了した場合は、これらに同意いただいたものとして取り扱います。
- ② 研修センターホームページの当研修申込フォームに必要事項を入力し、お申込みください。
入力されたメールアドレスに「完了通知メール」が返送されますので、必ずご確認ください。
- ③ 受講の決定は、申込締切日後、申込事業所宛に通知（文書）を郵送してお知らせします。
- ④ 受講料は、決定通知に同封の払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。
- ⑤ お申込み後にキャンセルを希望される場合は、研修企画部までご連絡ください。

お申込み・問合せ先

福祉人材研修センター 研修企画部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通 7-28-33 TEL：078-367-3001／FAX：078-367-4522

【「研修実施基本方針」「研修受講ルール」をご確認ください】

兵庫県福祉人材研修センター（以下、研修センター）では、下記のとおり「研修実施基本方針」・「研修受講ルール」を定めて運営しています。

ご受講にあたっては、下記の「基本方針・受講ルール」が適用されますので、ご同意のうえ、お申し込みください。詳細は、当研修センターホームページをご確認ください。

【研修実施基本方針】

【研修受講ルール】

※それぞれの二次元コードを読み込むと、
ホームページ内の各ページへアクセスが可能です



※できる限りホームページからのお申込みをお願いいたします

令和7年度 社会福祉法人監査研修受講申込書（FAX 用）

■下記の項目に必要事項をご記入ください。

（令和8年1月1日現在）

受講者氏名			フリガナ		
法人名					
勤務先名称 （施設・事業所名）					
勤務先住所 （受講決定送付先）	（〒 - ）				
年齢層 （いずれかに○印）	・ 10 歳代 ・ 20 歳代 ・ 30 歳代 ・ 40 歳代 ・ 50 歳代 ・ 60 歳以上				
勤務年数	年	役職名			
担当業務					
所持資格 （担当業務に関するもの）					
施設種別 （受講者が所属する種別を1つ選択してください）	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 5 認定こども園 6 障害児施設（入所・通所）			
	障 害	7 居宅介護 8 重度訪問介護 9 同行援護 10 行動援護 11 短期入所 12 療養介護 13 生活介護 14 自立訓練 15 就労移行・就労継続 16 共同生活援助 17 施設入所支援 18 相談支援 19 移動支援 20 福祉ホーム 21 地域活動支援センター			
	高 齢	22 養護老人ホーム 23 特別養護老人ホーム 24 軽費老人ホーム 25 老人福祉センター 26 デイサービスセンター 27 短期入所 28 在宅介護支援センター 29 老人保健施設 30 介護医療院 31 有料老人ホーム 32 居宅介護支援 33 認知症対応型共同生活介護 34 地域包括支援センター 35 小規模多機能型居宅介護事業所			
	そ の 他	36 社会福祉協議会 37 救護施設 38 行政 39 その他（ ）			
この研修で 学びたい事項 （箇条書きで3項目程度） 【必須】					
連絡先	フリガナ				
	担当者名			TEL	
	E-mail 【必須】			FAX	
メールマガジン 登録	連絡先 E-mail を「兵庫県福祉人材研修センターメールマガジン」へ登録を希望される方は、下記にチェックを入れてください。 ☐ メールマガジンへの登録を希望します				
受講後フォロー アンケートの 意向確認【必須】	終了3カ月後をめに「受講後フォローアンケート」を上記の E-mail アドレスに送信します （回答時間は5分程度を想定）。回答への協力が難しい方は、下記にチェックを入れてください。 ☐ 「受講後フォローアンケート」への回答を辞退します。				
備考欄	上記以外で、研修受講時に配慮等が必要な事項がある場合は、この欄にご記入ください。				

※ 受講申込者1人につき1枚ご記入ください。

FAX 送信先： 078-367-4522（兵庫県福祉人材研修センター）