**令和７年度社会福祉法人会計実務研修**

**社会福祉法人会計基準の基礎**

**～ 中級編 「第1回」～**

**【趣旨】**

**会計担当者が作成する会計・財務資料は、社会福祉施設を経営する法人にとって、経営を分析し、経営戦略を考える上で、重要な役割を果たします。本研修会では、会計実務の基礎から学び、会計の知識を幅広く習得することを目的に、社会福祉法人会計簿記テキスト中級編（会計２級）を用いて、実務担当者の日常業務に沿い、練習問題を交えながら分かりやすく解説します。**

**令和７年７月２４日（木）**

**午前１０時～午後３時３０分**

社会福祉法人・施設の

会計事務担当者等

**参加対象**

**日時**

**開催場所**

**はごろもホール（湯梨浜はごろも苑）**

**（東伯郡湯梨浜町上浅津４０７）**

※オンラインでの参加も可能です。

　（Web会議用ソフト「Zoom」を利用）

**４０名（会場受講者）**

※定員になり次第、締め切り

**定員**

**日程**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開会／講義 | 昼休憩 | 講義／質疑 | 閉会 |

　 10：00　　　　　 　12:00 　13:00　　 15：30

・社会福祉法人会計基準　・社会福祉法人の計算書類

・附属明細書と財産目録　・支払資金と流動資産・流動負債

・資産の会計処理　　　　・負債の会計処理　等　（予定）

**研修内容**

池原公認会計士事務所

公 認 会 計 士　　　**池 原　浩 一　氏**

**講師**

２，０００円／人

※可能な限り法人ごとに取りまとめて、７月１７日（木）までに下記口座へお振込みください。

**参加費用**

※研修は、 七訂版「会計基準省令」準拠 社会福祉法人会計簿記テキスト《中級編》

 （実務出版(株)定価3,000円＋税）を使用します。当日までに各自でご購入ください。

　＜実務出版(株)HP: [**https://zitsumu.jp/medicalcare/index.html**](https://zitsumu.jp/medicalcare/index.html)

**テキスト**

**参加申込書に記入の上、メール又はファクシミリでお申込みください。申込期限：７月１７日（木）**

**メール：** **keieisidou@tottori-wel.or.jp**

　　**ファクシミリ：　０８５７－５９－６３４１**

**申込方法**

**【振込先口座】**山陰合同銀行湖山支店

　口座種別：普通預金

　　口座番号：３６０５５４２

　　口座名義：

**【申込先・問合先】**

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会 福祉振興部

〒689-0201鳥取市伏野1729-5　県立福祉人材研修センター内

TEL：0857-59-6344　Fax：0857-59-6341（担当　坂本・上田）

**E-mail：keieisidou@tottori-wel.or.jp**

ＦＡＸ提出　（０８５７）５９－６３４１

メール提出　 keieisidou@tottori-wel.or.jp

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当／坂本） 行

令和７年度社会福祉法人会計実務研修会　中級編「第1回」 参加申込書

**法 　人　 名**

　　　　　　　　　　　　　　　　　**担当者職氏名**

　　　　　　　　　　　　　　　　　**電話番号**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加区分(〇記入) | 所属施設名 | 役 職 名 | 氏　　　名 | メールアドレス（必須） |  |
| 集　合オンライン |  |  |  |  |
| 集　合オンライン |  |  |  |  |
| 集　合オンライン |  |  |  |  |
| 集　合オンライン |  |  |  |  |
| 集　合オンライン |  |  |  |  |

**※ 準備の都合上、７月１７日（木）までにお申し込みください。**

**【参加費について】**

合計　　@２,０００円×　　　　　名＝　　　　　　　　　円

〇支払い方法（いずれかに〇）　　振込　・　当日現金

〇（振込の場合）振込予定日　　　　　　月　　　　日

〇（振込の場合）振込人名義

〇当日現金支払いの場合で領収書宛名が異なる場合

　　　領収書宛名

※支払いは、可能な限り法人ごとに取りまとめて口座振り込みでお願いします。