

施設長 殿

一般財団法人  
大阪民間社会福祉事業従事者共済会  
<公印略>

## 大阪民間共済会 会計実務研修会の開催について

平素より、本会の事業に御協力を賜り誠にありがとうございます。  
さて、この度、下記のとおり研修会を開催致しますので、担当職員の  
参加についてご配慮いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

### 記

1. 日 時 平成31年4月25日（木）13時00分～15時00分
2. 場 所 大阪府社会福社会館 5階（501）
3. 内 容 共済会の会計処理  
※新会計基準に基づいてご説明致します。  
  
講 師 公認会計士 前橋 佑也 氏
4. 参加定員 150人（定員になり次第締切させていただきます）  
※原則1施設1人でお願ひします。
5. 参加対象者 共済会の会計事務ご担当者等
6. 申込方法 裏面申込書に必要事項を記入の上、FAXでお送りください。  
  
**FAX 06-6763-4444**
7. 申込締切 3月31日（日）  
※後日、参加票を郵送致します。
8. 注意事項 ・公共交通機関でのご来場をお願い致します。  
・ゴミは各自でお持ち帰りください。

申込締切は平成31年3月31日（日）です。

FAX 番号 06-6763-4444

大阪民間共済会 会計実務研修会 参加申込書

日時：平成31年4月25日（木）  
13時～15時  
場所：大阪府社会福社会館 5階501

大阪民間共済会  
施設番号

--	--	--

施設名

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_

◎ 会計処理全般についての質問 ◎

※申込締切日後、参加票を郵送致します。  
募集定員を超えた場合は別途お電話にてご連絡致します。