

# 社会福祉法人制度改革セミナー 開催要領

－社会福祉法人制度改革を踏まえたガバナンスの構築、公益的役割について－

## 1. 開催趣旨

社会福祉法人は、規制改革会議、経済財政と改革の基本計画（骨太の方針）など、様々な場面において指摘や批判を受けています。これを受け、現在国会では、社会福祉法改正法案が審議され「内部留保の位置づけの明確化」や「財務諸表開示の義務化」、「ガバナンスの確立」、「地域公益活動への取組み」など、社会ニーズに合致した法人制度に変革することが目指されています。

そこで当機構では、社会福祉法人制度改革の方向性、地域公益事業の取組み、法人経営の在り方など、今後、社会福祉法人が地域で活動していくうえで必要とされる内容をテーマとしたセミナーを開催いたします。

## 2. 主催 独立行政法人福祉医療機構

## 3. 開催日程 平成27年10月28日（水）

## 4. 会場 新霞が関ビル「全社協・灘尾ホール」（東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビルL B階） ※東京メトロ「霞ヶ関駅」「虎ノ門駅」より徒歩

## 5. 定員及び受講対象者 200名程度 社会福祉法人・施設等の法人理事長、施設長、事務長など経営に携わる方等

## 6. 受講料 1名 5,000円（消費税込み）

## 7. 受講申込受付 受付中

※ お申込みは先着順にて受付を行い、定員になり次第、締め切りとさせていただきます。  
なお、お申込みいただいた時点で定員に達している場合は、お電話にてご連絡申し上げます。

## 8. 受講申込方法 インターネットまたはFAXにてお申し込みください。

〔インターネットの場合〕 機構ホームページから申込フォームに必要事項を入力いただき、送信してください。

（トップページ → 新着情報・お知らせ → 社会福祉法人制度改革セミナー）

※インターネットでのお申込みの場合、登録されたメールアドレスに、「受講票」が送信されます。

当日は、必ずこの「受講票」を印刷のうえご来場ください。「受講票」が届かない場合はご連絡ください。

〔FAXの場合〕 別添「受講申込書」に必要事項を記入いただき、下記FAX番号に送信してください。

受付FAX番号：03-3438-0371

※FAXでのお申込みに関し、確認後「受講ハガキ」を送付いたします。

「受講ハガキ」が届かない場合はご連絡ください。

## 9. その他

受講料は、当日会場受付で現金にてお支払いください。（釣り銭のないようお願いいたします。）

受講料に昼食代は含まれておりません。

交通手段・駐車場・宿泊先等は、受講者ご自身でご準備・ご確認をお願いいたします。

都合により、講師や講義内容等に変更が生ずる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

-----  
セミナーに関するお問い合わせはこちらまで

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ セミナーチーム

TEL：03-3438-9932 FAX：03-3438-0371

-----



## 社会福祉法人制度改革セミナー日程表

-社会福祉法人制度改革を踏まえたガバナンスの構築、公益的役割について-

【主 催】独立行政法人福祉医療機構

【開 催 日】平成 27 年 10 月 28 日 (水)

【東京会場】全社協・灘尾ホール (東京都千代田区霞が関)

社会福祉法人は、規制改革会議、経済財政と改革の基本計画 (骨太の方針) など、様々な場面において指摘や批判を受けています。これを受け、現在国会では、社会福祉法改正法案が審議され「内部留保の位置づけの明確化」や「財務諸表開示の義務化」、「ガバナンスの確立」、「地域公益活動への取組み」など、社会ニーズに合致した法人制度に変革することが目指されています。

そこで当機構では、社会福祉法人制度改革の方向性、地域公益事業の取組み、法人経営の在り方など、今後、社会福祉法人が地域で活動していくうえで必要とされる内容をテーマとしたセミナーを開催いたします。

11:50~12:20	受 付 (30 分)
12:20~12:30 (10 分)	オリエンテーション 開会のあいさつ 独立行政法人福祉医療機構
12:30~13:50 (80 分)	「社会福祉法人改革について (仮題)」 〈講師〉 厚生労働省 社会・援護局
13:50~14:00	休 憩 (10 分)
14:00~15:10 (70 分)	「社会福祉法人による『公益的活動』の今日的意義 (仮題)」 〈講師〉 社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 かながわライフサポート事業基金運営委員会 副委員長 浦野 正男 氏
15:10~15:20	休 憩 (10 分)
15:20~16:30 (70 分)	「社会からの期待にこたえる社会福祉法人になるために～地域公益活動・財務規律・情報開示への戦略的取組み～ (仮題)」 〈説明者〉 独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ グループリーダー 千葉 正展

※ 講師、講義時間及び講義内容等に変更が生じる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

当機構の事業運営につきましては、平素より格別のご愛顧を賜りまして、心より御礼申し上げます。経営セミナーの内容をご検討いただき、是非ご受講いただければ幸いです。皆さまのご参加を、心よりお待ちしております。

# 社会福祉法人制度改革セミナー

～社会福祉法人制度改革を踏まえたガバナンスの構築、公益的役割について～

社会福祉法人は、規制改革会議、経済財政と改革の基本計画（骨太の方針）など、様々な場面において指摘や批判を受けています。これを受け、現在国会では、社会福祉法改正法案が審議され「内部留保の位置づけの明確化」や「財務諸表開示の義務化」、「ガバナンスの確立」、「地域公益活動への取組み」など、社会ニーズに合致した法人制度に変革することが目指されています。

そこで当機構では、社会福祉法人制度改革の方向性、地域公益事業の取組み、法人経営の在り方など、今後、社会福祉法人が地域で活動していくうえで必要とされる内容をテーマとしたセミナーを開催いたします。

## 会場

平成27年10月28日（水）

全社協「灘尾ホール」東京都千代田区霞が関3-3-2

（東京外口「霞ヶ関駅」より徒歩8分、「虎ノ門駅」より徒歩5分）

- |             |  |
|-------------|--|
| 11:50～12:20 | 受付   |
| 12:20～12:30 | 開会のあいさつ 独立行政法人福祉医療機構   |
| 12:30～13:50 | 「社会福祉法人改革について（仮題）」<br>（講師）厚生労働省 社会・援護局   |
| 14:00～15:10 | 「社会福祉法人による『公益的活動』の今日的意義（仮題）」<br>（講師）社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会<br>かながわライフサポート事業基金運営委員会 副委員長 浦野 正男 氏  |
| 15:20～16:30 | 「社会からの期待にこたえる社会福祉法人になるために<br>～地域公益活動・財務規律・情報開示への戦略的取組み～（仮題）」<br>（説明者）独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター<br>リサーチグループ グループリーダー 千葉 正展<br>※都合により変更が生じる場合がございます。 |

●受講料：1名5,000円（消費税込）※当日受付にてお支払ください。（釣銭のないようお願いいたします。）  
（宿泊施設や交通手段等はお客様御自身でご準備ください。）

●お申し込み方法：インターネットまたはFAXにてお申込みください。先着順にて受付いたします。

【インターネット】機構ホームページから申込みフォームに必要事項を入力いただき、送信してください。

（トップページ → 新着情報・お知らせ → 社会福祉法人制度改革セミナー）

※登録されたメールアドレスに、受講票が送信されます。

【FAX】受講申込書に必要事項をご記入の上、送信してください。

※受付後、一週間程度で受講ハガキをご郵送させていただきます。

〒105-8486 東京都港区虎ノ門四丁目3番13号 ヒューリック神谷町ビル9階

**WAM**

独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター

リサーチグループ セミナーチーム

TEL: 03-3438-9932 FAX: 03-3438-0371

※当機構ホームページ (<http://hp.wam.go.jp/>) でもセミナーをご案内しております。

# 社会福祉法人制度改革セミナー受講申込書

～社会福祉法人制度改革を踏まえたガバナンスの構築、公益的役割について～

(会場: 全社協・灘尾ホール (東京都千代田区霞が関) 開催日: 平成 27 年 10 月 28 日 (水))

## 1. 受講申込者 3名以上でお申込み頂く場合は、コピーの上ご使用ください。

氏名	役職名	現在、または施設開設後の役職・職種の 該当の□欄をチェックしてください
フリガナ		<input type="checkbox"/> 社会福祉法人役員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人職員 <input type="checkbox"/> 行政等職員 <input type="checkbox"/> 社協等役職員 <input type="checkbox"/> 公認会計士・税理士 <input type="checkbox"/> 一般企業・コンサルタント <input type="checkbox"/> その他( )
フリガナ		<input type="checkbox"/> 社会福祉法人役員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人職員 <input type="checkbox"/> 行政等職員 <input type="checkbox"/> 社協等役職員 <input type="checkbox"/> 公認会計士・税理士 <input type="checkbox"/> 一般企業・コンサルタント <input type="checkbox"/> その他( )

## 2. 受講票送付先

勤務先 ・ 自宅

←いずれかに○印をつけ、ご自宅を希望される方は、氏名までご記入ください。

ご住所	(〒 - )
送付先名称 (法人名・施設名・氏名)	
電話番号 (日中ご連絡先)	FAX 番号

## 3. ご経営されている主な施設についてご記入ください。(該当の□欄をチェックしてください。)

施設種類	入所(通所)定員数
<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム(ケアハウス) <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 障がい者福祉施設 <input type="checkbox"/> その他( )	( )人
これまでに当機構の融資のご利用はありますか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

## 4. ご連絡事項がある場合はご記入ください。(当日車椅子でご来場される方はその旨をこちらにご記入ください)

--

●お申込みいただき、ありがとうございました。受付後、受講ハガキを郵送させていただきます。

- ※ ご提出いただいた顧客情報は、適切に保管・廃棄等の管理を行っており、経営サポート事業のために使用するほか、機構の他事業間で共有することがあります。詳細は、当機構ホームページ「顧客情報の取扱いについて」をご覧ください。
- ※ 当機構は反社会的勢力との関係を遮断し、排除するため、警察等関係機関とも連携して適切に対応しています。詳細は、当機構ホームページの「コンプライアンスの取組」をご覧ください。