

平成 29 年度 都道府県経営協セミナー（前期） 事前アンケート

実施事業	高齢 ・ 障害 ・ 児童 ・ 保育 ・ その他（ ）				
全国経営協 会員区分	会員 ・ 非会員	法人名		役 職	

※ 差し支えなければ、法人名と役職をご記入ください。

【該当するものに○を付けてください。】※複数選択可

1. これまでに参加したことのあるセミナーを教えてください。

- ① 平成 28 年度 都道府県経営協 社会福祉法人制度改革対応セミナー（ 前 期・ 後 期 ）
- ② 平成 28 年度 社会福祉法人会計実務者決算講座
- ③ 平成 27 年度 都道府県経営協 社会福祉法人制度改革対応セミナー

2. 本セミナーをどのようにして知りましたか。

- ① 沖縄県経営協からの案内
- ② 所属している種別協議会からの案内
- ③ 全国経営協のホームページ
- ④ その他（ ）

3. 今回の社会福祉法人制度改革で対応が困難であった項目を教えてください。

- ① 定款変更
- ② 役員等（評議員・理事・監事）の選定
- ③ 定款細則の作成
- ④ 経理規程の作成
- ⑤ 役員等報酬基準の策定
- ⑥ 社会福祉充実残額の算定
- ⑦ 社会福祉充実計画の策定
- ⑧ 財務諸表等電子開示システムへの入力
- ⑨ 地域における公益的な取組
- ⑩ その他（ ）

（特に対応が困難であった項目について具体的に記入してください）

4. 社会福祉充実残額の算定結果について教えてください。

+（プラス） / -（マイナス） 円
 （社会福祉充実計画の主な事業： ）

5. 「指導監査ガイドライン」について教えてください。

- ① 読んだことがある
- ② あまり読んでいない
- ③ 読んでいない(知らない)
- ④ 所轄庁から説明を受けた（所轄庁名： ）

6. セミナー参加にあたって、事前にご質問・ご不明な点があれば、ご記入ください。

※ 講義内容を参考とさせていただき、可能な範囲内で回答いたします。

ご協力ありがとうございました。