

新任・社会保険事務担当者研修会ご案内

○ 次のとおり研修会を開催いたします。

講師：社会保険労務士

| | | |
|-------|--|-------------------------------|
| 場所 | 奄美振興会館 奄美市名瀬長浜町517番地 ☎0997-54-1211 | |
| 日時 | 5月15日(水) | 5月16日(木) |
| | 13時30分～16時00分 | 9時30分～12時00分 |
| 定員 | 40名 | 40名 |
| 演題 | 新任向けの基礎的な手続き | 定時決定と月額変更届 |
| 内容 | ①取得・喪失・扶養(異動)届 ②健康保険の給付 ③社会保険料の算出等 | ・算定基礎届も含めた解説 ・法改正、その他留意点など |
| 申込み期限 | 5月1日(水) | |
| 駐車場等 | 無料 | |
| | ※会場は一般の方もご利用されます。 駐車場に限りがございますので満車の場合は他の駐車場をご利用ください。 また、公共交通機関等でのお越しにご協力をお願いいたします。 | |
| 参加料 | 会員事業所は無料。非会員事業所は実費を負担していただくことになります。(負担額：4,000円) | |
| 申込方法 | 下記申込書を協会あてにFAX又は郵送してください。(定員になり次第締め切ります。) また、参加者には申込期限後にご案内通知(ハガキ)を送付いたしますのでご確認ください。 | |

-----キ リ ト リ 線-----

新任・社会保険事務担当者研修会 申込書

| | |
|----------------------------------|--|
| 奄美振興会館 | |
| 開催日等 | ※ご希望日に○をお付けください。(両日受講も可能です。) ・ 5月15日(水) ・ 5月16日(木) |
| 事業所整理記号 () | 事業所番号 () |
| 事業所 | 郵便番号 〒 |
| | 所在地 |
| | 名称 |
| | 電話番号 TEL |
| 参加者氏名 | |

お申込み・お問い合わせは

一般財団法人 鹿児島県社会保険協会

〒890-0056 鹿児島市下荒田三丁目44番18号 のせビル3階301号
TEL 099-297-6660 FAX 099-297-6661

※お申込みいただきました個人情報等は、本事業に関することに利用するもので他の目的に利用することはありません。