

# 社会・労働保険実務講座（適用給付編）

社会保険や労働保険は給与計算や社会保障のなかで大きなウェイトを占め、様々な支給にも重要です。従業員のために会社が請求事務をする機会も頻繁にあります。男性従業員の育児参加、従業員の家族の高齢化による介護などにより、育児休業、介護休業に関する関心も高くなり、今後、会社の総務担当者には十分な知識が求められることとなります。本講座では、担当者が知っておくべき「社会・労働保険の基本的な知識」から「1年間を通じて処理すべき各種手続」を実際の書式で学んでいただく「マスター講座」です。また、社会保険のマイナンバー運用が昨年1月より開始されたため、その対応や、本年4月改正分にも対応した内容になっていますので、平成30年3月に発表された新様式で申請・届出の正しい知識を説明します。

**日時** 5 / 9 (水) 10:00~17:00

**主催** 浜松商工会議所ビジネススクール

**会場** 浜松商工会議所 10階会議室

**定員** 50名 定員になり次第締め切り **参加費** 会員：12,960円 (教材費及び消費税含む) 一般：16,200円

## 昨年度参加者の声

- ・楽しく、わかりやすいたとえで良かったです。ありがとうございました。
- ・図解があり、色々な手続き方法や注意点など、細かく記載されていたので、今後業務中にも参考にしていきたいと思いました。
- ・難しかったですが、冗談も交えながらの講義でしたので、楽しみながらも理解できていない部分がわかってよかったです。テキストを読み返して、今後の業務にいかしていきたいです
- ・何でも社労士まかせなので、もっと知識をつけたくて参加しました。初めて知ったことが多かったの、とても勉強になりました。ありがとうございました。

### <お申込方法>

- ◆右記申込用紙またはHPよりダウンロードし、必要事項をご記入後FAXにてお申込ください。  
(受付後、申込者様宛に「申込受信のお知らせ」をFAXで返送いたします。)
- \*お申込後、受講料を原則として講座開催の3日前までに下記銀行口座までお振込み願います。(恐れ入りますが、振込手数料はご負担願います。)
- \*講座開講日までに受講券を申込者様宛にFAX送信いたします。
- \*受講料の返金はいたしかねますので、ご了承ください。\*最少催行人数は5名となります。
- ◆振込先 ①静岡銀行 浜松営業部 普通預金 NO.122431 口座名：浜松商工会議所  
②浜松信用金庫 東伊場支店 普通預金 NO.657474 口座名：浜松商工会議所  
③遠州信用金庫 本店 当座預金 NO.014280 口座名：浜松商工会議所

### <お問い合わせ>

- ビジネススクール専用ホームページ <http://www.cci-biz.com/hamamatsu/>
- 浜松商工会議所ホームページ <http://www.hamamatsu-cci.or.jp/>

## カリキュラム

|   |               |   |
|---|---------------|---|
| 1 | 標準報酬月額決定      | 適正な保険給付を受けるための正しい届出算定基礎届、賞与支払届、月額変更届  |
| 2 | 年度更新事務        | 労働保険料申告書（継続事業・一括有期事業）   |
| 3 | 入社・在職中・退職時の手続 | 資格取得・喪失届、住所変更、氏名変更等通常行われる手続（3月に発表された新様式で説明します）  |
| 4 | 労災保険の保険給付     | 業務災害と通勤災害、休業補償給付支給申請書を例に事故発生報告の記載等  |
| 5 | 健康保険の保険給付     | 高額療養費の受給方法と事業主の賃金額の証明（傷病手当金・出産手当金）を中心にその他の保険給付  |
| 6 | 雇用保険の保険給付     | 雇用継続給付、高齢雇用継続給付と在職老齢年金の関係の理解  |
| 7 | 法改正情報         | 主な改正：70歳以上の高額療養費の自己負担額の改正・10年年金のスタート(平成29年8月から)、年金額改定のルールの変更、労災保険率(労務比率)の改正、雇用継続給付金の上限額の改正他 |
| 8 | 手続事務演習及び注意点   | 1～3の届書に加えて、傷病手当金、休業補償給付の記入等   |

お問合せはこちら：浜松商工会議所ビジネススクール

TEL：050-3528-0837 FAX：053-452-6685

| 浜松商工会議所ビジネススクール行 社会・労働保険実務講座 申込用紙 |   | FAX:053-452-6685 HP |           |
|-----------------------------------|---|---------------------|-----------|
| 事業所名                              |   | TEL                 |           |
| 役職/申込者名                           |   | FAX                 |           |
| 所在地                               | 〒 |                     |           |
| E-mail                            |   | @                   |           |
| 役職/参加者名                           |   |                     |           |
| 役職/参加者名                           |   |                     |           |
| 会員・一般 (どちらかに○をつけてください)            |   | 受講料合計 ( )円          | 振込予定日 月 日 |

※本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、講座開催に係る受講者の確認、受講者名簿の作成、出欠確認、受講料の入金確認及び講座運営に関する連絡の目的のみに使用いたします。