

# 社会福祉法人のための マイナンバー対策・運用セミナー

今年10月からマイナンバーの通知が始まり、全ての法人においては、12月末までにマイナンバー収集と厳格な管理が求められるようになります。

これまで、マイナンバー制度の考え方や仕組み、罰則等を中心とした内容のセミナーが多く開催されてますが、本セミナーでは社会福祉法人様が最新のシステムを利用してマイナンバーの対策を行い運用する方法について詳しく説明致します。

参加無料

定員：先着40名様

※会場の都合により、1団体2名様までのお申込みとさせていただきます。

主催



西日本オフィスメーション株式会社

2015年 9月29日 (火) 14:00~16:30

クローバープラザ (502研修室) 受付：13:30~

福岡県春日市原町3丁目1-7

TEL：(092) 584-1212

※併設の駐車場が満車になる可能性があります。できたら最寄りの公共交通機関をご利用ください。

## ＜セミナーのご案内＞

### 第1部

14:00~15:00

-60分-

### “実演でわかる！マイナンバー収集・保管業務”

本セミナーでは、実際に法人が行うマイナンバー収集・保管の業務やリスク対応を中心に、OBCマイナンバー対応「マイナンバー収集・保管サービス」の実演を通じて、詳しくご紹介いたします。総務・人事、支払調書作成業務に携わる方必見です。

- 【見どころ】
1. 個人番号の収集、本人確認、保管、利用、廃棄に至るまで実際に行う業務を実演！
  2. 従業員、個人支払先(原稿の執筆者等)の個人番号に対応できる2つの導入モデルを解説！
  3. 現在ご利用中の基幹システムと連携できるマイナンバー収集・保管方法をご紹介します！

講師：株式会社オービックビジネスコンサルタント

～ 休憩 15分 (会場内にシステム展示コーナーを併設しています) ～

### 第2部

15:15~16:15

-60分-

### “実演でわかる！諸謝金のマイナンバー対策・運用”

本セミナーでは、実際に法人が行う講座や研修会での講師(法人外の第三者)等へ支払う諸謝金についてマイナンバーの対策・運用を「SIS謝金システム」の実演を通じて、詳しくご紹介いたします。総務、講座、研修会を実施する事業(地域福祉、介護福祉、障害者福祉等)に携わる方必見です。

【主な対象法人】社会福祉協議会様 (県・市・区・町・村)

- ・諸謝金を支払っている社会福祉協議会様
- ・年末に支払調書、源泉徴収票の名寄せが大変な社会福祉協議会様
- ・複数の支所、事業所(施設等)で講座や研修会を実施している社会福祉協議会様

講師：ユニスタシステムズ株式会社

16:15~16:30

会場内にシステム展示コーナーを併設しています。お時間の許す限り、お立ち寄りください。

セミナーに関する  
お問合せは...

西日本オフィスメーション株式会社

〒812-0008 福岡市博多区東光2-18-2

TEL:092-473-0322 「セミナー事務局」まで

お申込は裏面に必要事項をご記入の上そのままFAXして下さい。

## 《お申し込み方法》

下記お申込書にご記入の上、FAXにてお申込下さい。 FAX:092-411-2804

# 社会福祉法人のための マイナンバー対策・運用セミナーお申込書

本申込書にて、皆様から取得する個人情報については、当社の「個人情報保護マネジメントシステム」に基づき、個人情報保護の対象として以下の内容の開権・運営目的で管理させていただきます。

ご同意の上、申込書にご記入いただきますようお願い申し上げます。

【イベント申込書で取得する個人情報の取り扱い】

・ご記入いただきました個人情報は、次の管理者の元で責任をもって取り扱います。〈西日本オフィスメーション(株)個人情報保護管理者〉

・ご記入いただきました個人情報は、本イベントに関するお客様へのご連絡、各種情報等をお届けする目的に利用させていただきます。

・ご記入いただきました個人情報を、第三者提供や委託することはありません。

・個人情報のご記入は任意ですが、ご記入内容が不正確または不十分であった場合、受付内容に誤りを生じる可能性があることをご理解ください。

・この個人情報の利用目的、開示、訂正、削除、利用または提供の拒否に関するお問合わせ、および苦情、相談は、下記の【お客様相談窓口】までご連絡ください。

【お客様相談窓口】

電子メールによる場合 E-mail:privacy-f@nom.co.jp

手紙による場合 〒812-0008 福岡市博多区東光2丁目18-2

上記の内容に同意して申し込みます。(  チェックをお願いします。 )

※出来る限り多くの法人様へご参加頂きたいと思っておりますので、誠に勝手ながら、1法人2名様までのお申込み受付とさせていただきます。

貴法人名：

ご住所：〒

Tel： - - Fax： - -

所属部署：

お役職：

フリガナ：

ご芳名： E-mail： @

：両方に参加 ：第1部のみ参加 ：第2部のみ参加

所属部署：

お役職：

フリガナ：

ご芳名： E-mail： @

：両方に参加 ：第1部のみ参加 ：第2部のみ参加

お申込はこちらの番号へ

**FAX : 092-411-2804**