一般財団法人　沖縄県社会福祉事業共済会

共済事業事務担当者研修会開催要綱

**１　趣　　旨**

本会加入施設・団体及び未加入施設を対象として、本会が運営する退職共済事業の周知並びに事務の取扱いについて理解を深めるとともに、本会未加入施設・団体への退職共済事業への加入促進を目的として開催する。

**２　主　　催**　 一般財団法人　沖縄県社会福祉事業共済会

**３　参加対象** 　本会加入施設・団体の事務担当者

本会に加入を希望する施設・団体職員、一般県民

**４　開催日時** 　令和７年１０月６日（月）14：00～15：30

**５　参加定員**　 １００名（定員に達し次第締め切ります。）

**６　会 　場**　 沖縄県総合福祉センター　東棟１階　ゆいホール

**７　日程及び内容**

　 13：30　　　　　 14：00　 　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　15：30

|  |  |
| --- | --- |
| 受 付 | 事務説明・質疑応答  （途中10～15分休憩） |

**８　申込締切日**

令和７年９月19日（金）

**９　参加申込方法**

下記Web申込フォームからお申込みください。QRコードからもお申し込みいただけ

ます。

**※ Web申込につきまして、受付完了後申込フォームの情報をもとに確認メールを送信**

**いたしますので、メールアドレス等誤りのないよう入力してください。（確認メールが**

**届かない場合はお問い合わせください。）**

申込フォーム：<https://ws.formzu.net/fgen/S572947009/>

**10　個人情報のお取り扱い**

申込書に記載されております個人情報は、当説明会の運営管理の目的のみに使用し、他の目的に使用することはありません。

**11　留意事項**

研修会会場の沖縄県総合福祉センターは駐車台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関を御利用するか、お乗り合わせの上御参加ください。

**12　 連絡先**

　一般財団法人沖縄県社会福祉事業共済会

〒９０３－０８０４

那覇市首里石嶺町4丁目373番地１（沖縄県総合福祉ｾﾝﾀｰ西棟4階）

ＴＥＬ番号　０９８－８８５－２８２１

ＦＡＸ番号　０９８－８８５－２８２２