

日商簿記3級受験対策講座

経理事務と経営状況を把握する 基礎技能は社会人として必須!

簿記の知識は、経理事務や、財務会計部門に限らず、現在や将来の利益を計る財務諸表や企業会計の法規を理解し、経営管理・経営分析を行うための基礎技能です。

この技能の資格試験である日商簿記検定の受験対策講座は25年間以上続く人気講座です。合格率も高く、経験豊かな「教えるプロ」の講師陣が、合格できる実力がつくようにバックアップします。

検定施行日

平成29年11月19日(日)実施

◇第147回簿記検定試験向け受験対策講座

※カリキュラムは予定であり
変更する場合がございます。

3級

中小企業従業員向け

日程 9月21日(木)～11月14日(火)

18:00～21:00(各回共通)

全15回(45時間)

場所 松本商工会館2階研修室
(松本市中央1-23-1)

受講料 15,000円(テキスト代・消費税含む)

定員 20名

締切り 平成29年9月14日(木)
※定員になり次第締切らせて頂きます。

講師 松本経理ビジネス専門学校校長
尾日向 和夫氏

簿記3級講座スケジュール

回	開催日	内 容
1	9月21日(木)	簿記の基礎、記帳のルール、仕訳と勘定記入
2	9月26日(火)	簿記一巡の手続き、商品売買、掛け
3	9月28日(木)	商品売買(返品・値引)、当座預金、小切手
4	10月3日(火)	約束手形、手形の譲渡、商品売買(諸掛り)
5	10月5日(木)	帳簿組織、主要簿、補助簿、小口現金
6	10月10日(火)	貸付・借入、利息、手形の売却、商品券
7	10月12日(木)	給料、固定資産、租税公課
8	10月17日(火)	有価証券、配当金、個人企業の資本金、訂正仕訳
9	10月19日(木)	試算表
10	10月24日(火)	決算、決算整理(現金過不足、消耗品)
11	10月26日(木)	決算整理(売上原価、貸し倒れ)
12	10月31日(火)	決算整理(減価償却)
13	11月7日(火)	決算整理(繰延・見越)、精算表
14	11月9日(木)	帳簿の締切、損益計算書と貸借対照表
15	11月14日(火)	伝票、検定試験対策

お 申 込 方 法

- ◆受講申込書にご記入の上、直接窓口にお越し頂くか、FAX・郵送等によりお申込みください。(裏面参照)
- ◆受講料は各講座の申込締切日までに当所窓口でお支払いいただくか、下記口座へお振込みください。

振込先
口座

八十二銀行 松本営業部 (普通)343353 (名義)松本市中小企業能力開発学院

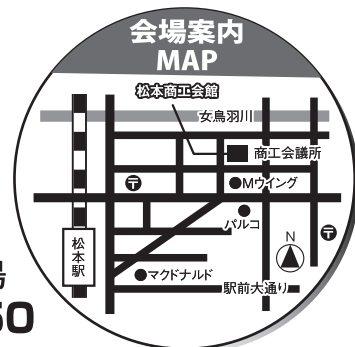
- ◆振込手数料は貴社にてご負担ください。
- ◆ご入金確認でき次第「受講確認票」を発行いたします。
- ◆「受講確認票」は窓口でお支払いの場合は、その場でお渡しします。お振込みの場合は郵送します。
- ◆一旦入金された受講料は返金いたしません。
- ◆ご記入頂いた情報は、当所から受講者への各種連絡・情報提供及び受講者名簿の作成等本講座運営のみの目的で使用致します。

お問い
合わせ

〒390-8503 松本市中央1-23-1

松本商工会議所 中小企業振興部 経営支援グループ 福島

【送付先】 FAX:0263-32-1482 TEL:0263-32-5350



松本市中小企業能力開発学院

URL : <https://www.mcci.jp/>

受講申込書

F A X : 0263-32-1482 中小企業振興部 福島行き

〔申込日〕 平成 年 月 日

受講講座名	簿記3級 (9/21開始)		
事業所		TEL	
事業所住所	〒 ー	FAX	
送付先住所	〒 ー	連絡先 TEL	
受講者名		生年月日	S・H 年 月 日

受講料支払予定日	月 日	支払方法	窓口・振込
----------	-----	------	-------

※本講座は、国の職業能力開発促進法の規定により受講料の補助を受けて実施しているため、受講対象者は雇用保険被加入者（若しくは労働者災害補償保険特別加入者）であることが前提となります。又、現在求職中の方も対象となります。会社に雇用されている方は、個人的に受講される場合でも必ず雇用保険被保険者証のコピーを提出して下さい。

1. 現在就業中で雇用保険加入者は被保険者証のコピーを貼付してください。

<キリトリ>

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書
(被保険者通知用)

坂田 公共職業安定所 長官 印

被保険者番号: []-[]-[]

補給(受理)通知年月日: H221228

資格取得年月日: H221104

取得時被保険者種類: 1 (15歳以上 20歳未満 20歳以上 25歳未満)

被保険者氏名: [] (生年月日: 3 [] (2大正 3昭和 4平成))

事業所名称: 株式会社 []

雇用の年月日: []

様式第7号

雇用保険被保険者証

坂田 公共職業安定所 長官 印

被保険者番号: []-[]-[]

被保険者氏名: [] (生年月日: 3 [] (2大正 3昭和 4平成))

2010. 2

2. 未就業中の方は以下項目に記入してください。

- (1) 職歴 期間 会社名
- 例) H××年××月～××年××月 ○○商事(株)
- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- (2) 希望する職種
- ・職場復帰
 - ・その他 (_____)

(当所記入欄)

補助の交付対象となる要件の該当

平成 年 月 日、本人より聴取

※この用紙および内容については、当講座実施後の国への報告書にのみ使用いたします。