

平成29年10月10日

(公財) 日本関税協会門司支部
保稅部会 (門司・小倉地区) 會員各位

(公財) 日本関税協会門司支部
保稅部会長 牛山 啓二
(押印省略)

内部監査人研修の開催について

平成29年度 門司支部保稅部会研修事業の一環として、内部監査人研修を下記のとおり開催します。

受講希望者は、別紙の参加申込書により、10月25日(水)までに、門司支部事務局へ、FAXでお申し込みください。(FAX: 093-331-5731)

記

- 開催日時: 平成29年11月7日(火) ①10:00~12:00
②13:30~15:30
同じ内容の研修を午前、午後行います。いずれかにご参加ください。
- 場 所: 旧大連航路上屋 多目的室B
北九州市門司区西海岸1-3-5 (門司税関の小倉よりの隣接建屋)
- 研修講師: 門司税関監視部 保稅地域監督官部門職員
- 研修内容: 内部監査人として基本的な知識、留意事項及び非違事例(防止策を含む)に関する内容を予定しております。なお、内部監査人以外の方でも受講できます。
- その他
 - 研修資料は、当日、会場で配布します。筆記用具を持参してください。
 - 申し込み状況により、受講時間帯の調整をさせていただく場合があります。その場合は、門司支部事務局から連絡します。11月2日(木)までに連絡がない場合は、当初申込の時間にご来場ください。
 - 旧大連航路上屋での駐車場は20~30台分を確保していますが、なるべく公共交通機関をご利用のうえご来場願います。駐車場をご利用される方は、当日、駐車場入り口付近で駐車許可証を手交します。(ただし、先着順となります。)
 - 当日は、会議室(多目的室B)入口付近で受付をします。

お問い合わせ先: (公財) 日本関税協会門司支部 TEL: 093-331-5730

門司・小倉地区

「内部監査人研修」参加申込書

FAX宛先：093-331-5731 （日本関税協会門司支部事務局）

場所：旧大連航路上屋 多目的室B

日時：平成29年11月7日（火）

① 午前の部：10:00～12:00 ② 午後の部：13:30～15:30

申込者

会社名：_____ 担当者名：_____

電話番号：_____ FAX：_____

| 参加者名 | ① 午前の部 | ② 午後の部 |
|------|--------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

(注) 1. 参加者名を記入し、受講希望の時間帯（①か②）に ○ を入れてください。

2. 参加者多数により、調整をお願いする場合は、事務局から連絡します。

申込通りの場合は、連絡いたしませんので、指定の時間にご来場ください。

駐車場利用申込み

| | 使用車両の登録ナンバー | 運転者氏名 | E-mail address |
|---|-------------|-------|----------------|
| ① | | | |
| ② | | | |

(注) ①は午前、②は午後

駐車場には限りがありますので、先着順とさせていただきます。駐車場が満車になりましたら、周辺の有料駐車場等をご利用願います。

事前アンケートへの協力依頼

本年度は、できるだけ受講者の希望に沿った研修内容にすべく、事前アンケートを実施しますので、ご協力をお願いします。

申込締切：平成29年10月25日（水）

お問い合わせ先：（公財）日本関税協会門司支部 TEL：093-331-5730

内部監査人研修事前アンケート

本年度において、「内部監査人研修」を実施するにあたり、研修内容の充実を図る観点から、内部監査研修を受講される皆さんへアンケートのご協力をお願いいたします。

公益財団法人 日本関税協会門司支部

【会社名： _____】

1. 内部監査人の経験について（該当箇所に のチェック）

あなたの内部監査人としての経験についてお答えください。

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 経験なし | <input type="checkbox"/> 1年未満 |
| <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 | <input type="checkbox"/> 5年以上 |

2. 保稅業務の経験について（該当箇所に のチェック）

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 経験なし | <input type="checkbox"/> 1年未満 |
| <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 | <input type="checkbox"/> 5年以上 |

3. 内部監査について、お聞きします。

（1）内部監査を行う上で、問題点があれば記入してください。

（2）内部監査を行う上で、苦慮している点があれば記入してください。

（3）内部監査を行う上で、研修に盛り込んで欲しい項目があれば記入してください。

（4）その他、何かありましたら記入してください。

（ご協力ありがとうございました。）

アンケート提出締切：平成29年10月25日（水）