**会計監査人候補者選定に関する企画提案書**

令和　　　　年　　　　月　　　　日

社会福祉法人愛隣会　御中

所在地

法人名

代表者（職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

貴法人の会計監査人候補者選定のため、以下のとおり企画提案します。

（担当連絡先）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　　　属 | |  |
| 役　職　名 | |  |
| 氏　　　名 | |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

1. 監査法人等の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　称 |  | | | |
| 所在地 |  | | | |
| 代表者 |  | | | |
| 品質管理責任者 |  | | | |
| 沿　革 | 年　　　　月　　　　日　　設立 | | | |
| 出資金 | （令和　　　年　　月　　日現在） | | 円 | |
| 直近事業年度  （令和　　年度）の  業務収入等 | 業務収入（営業収益） | |  | |
| 経常利益 | |  | |
| 当期利益 | |  | |
| 国内営業所数 |  | | | |
| 法人全体の人員構成  （令和　　　年  月　　　日　現在） | 公認会計士 | | |  |
|  | うち代表社員 | |  |
| うち社員 | |  |
| 日本公認会計士協会準会員 | | |  |
| 社会福祉法人監査士 | | |  |
| その他 | | |  |
| 職員合計 |  | | |

1. 監査の実施体制等

（１）監査の基本方針及び考え方

注）福祉の理念や社会福祉法人の特性やこれまでの業務経験等を踏まえて、当法人の会計監査人として業務に従事する上で、提案する監査の基本方針及び着眼点、重点項目について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（２）主要な監査手続及び監査要点等について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（３）監査チーム体制

注）監査責任者と監査補助者の構成及び役割、その者の実務経験及び監査実績を記載してください。なお、仮定的記載の場合、実際の監査チーム体制がイメージできる内容とし、補足欄に理由等を記載ください。

■監査責任者（総括責任者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録  年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査補助者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 |  | 監査チームでの役割 |  |
| 資格 | 記載例：公認会計士（登録年月日：　　　　登録番号：　　　　　　　　） | | |
| 実務経験及び　　　監査実績 |  | | |

■監査チーム体制に関する補足説明等

|  |
| --- |
|  |

（４）監査スケジュール

　　注）具体的な監査業務の内容毎に、監査業務に要する期間の日数及び人員が分かるよう、年間のスケジュールを記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（５）監査の指導的機能に対する考え方

　　注）監査の指導的機能に対する考え方について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（６）監査のサポート体制

注）監査チームの指揮命令体制、チームをサポートする法人等内部の体制及びチーム内における情報共有のための措置について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（７）監事、内部監査担当部署との連携に関する考え方

　　注）当法人監事や内部監査担当部署及びリスク管理部署との連携に関する考え方について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

1. 監査に要する費用

（１）監査報酬見積費用総額

　　注）監査報酬の見積額について算定内訳がわかるように記載してください。旅費等、必要な経費に

　　ついても必要に応じて行を追加の上、記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 延べ日数（時間数） | 単価（円：時間当り） | 合計（円） |
| 会計監査人 |  |  |  |
| 監査補助者 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 消費税 |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

〈２〉監査日程(日数)に大幅な変更が生じたときの処理方法

　　注）監査日程（日数）に大幅な変更が生じたときの対応方法等について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

1. 監査の実績等

（１）社会福祉法人等に関連する監査業務の実績

　　注）過去３年度以内の監査等の実績について年度別に記載してください。年度毎の実績が各項目で10件を超過する場合は超過分を省略していただいても結構です。

①社会福祉法人における監査業務実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

②社会福祉法人における監査業務実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

③社会福祉法人における監査業務実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（２）社会福祉法人に関連する監査業務以外の業務の実績

注）過去３年度以内の監査等以外の業務実績について年度別に記載してください。年度毎の実績が各

項目で10件を超過する場合は超過分を省略していただいても結構です。

①社会福祉法人における業務実績（指導検査・経営支援等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

②医療法人等における業務実績（指導検査・経営支援等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

③公益法人等における業務実績（指導検査・経営支援等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当業務名 | 法人名 | 年度 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

５．監査の品質管理体制

（１）品質確保の体制

　注）監査業務の品質確保の体制、秘密保持、情報管理、法令の遵守を担保する措置、リスク対応等の危機管理体制等について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（２）品質管理の対応

　注）過去３年間に公認会計士法に基づく処分を受けた場合はその内容及びその処分に対して講じた措置について記載してください。

|  |
| --- |
|  |

６．社会福祉法人監査体制

　注）福祉の理念と社会福祉法人の仕組み、実態を的確に理解し、社会福祉法人の会計監査を的確に実施するための措置（社会福祉法人監査士の監査チーム編成を含む）及び監査従事者への教育について記載して下さい。

|  |
| --- |
|  |

７．候補者に選定された場合の契約に至るまでの概略スケジュール

　注）参考までに当法人の会計監査人候補者に選定された場合、今後、当法人理事会における会計監査人選任を経て監査契約を締結するに至るまでに想定される打合せ等を含めたスケジュールの概要を記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月 | 旬 | 打合せ等実施事項 | 対象者等 |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |
|  | 上 |  |  |
| 中 |  |  |
| 下 |  |  |