（様式第４号）

全日制（定時制、通信制）課程（学科）廃止認可申請書

年　　月　　日

長野県知事様

設置者

所在地

法人名

代表者名

○○学校の全日制（定時制、通信制）課程（学科）を廃止したいので、認可してください。

添付書類

１　全日制（定時制、通信制）課程（学科）廃止要項

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止理由 |  |
| 廃止の時期 | 年　　月　　日 |
| 生徒の処置方法 | （廃止時に在籍する者があるときは、その者の処置について具体的に記載すること。） |
| 教職員の処置方法 | （廃止時に在籍する者があるときは、その者の処置について具体的に記載すること。） |
| 資産の処置方法 |  |

２　決議録の写し及び寄附行為

３　その他必要と認める書類