（あれば文書番号）

 ○○年○○月○○日

（宛先）

　埼玉県知事

○○市○○町○丁目○番○号

○○学校設置者

学校法人　○○学園

理事長　　○○○○

募集停止届

　このことについて、下記のとおりお届けします。

記

１　募集停止する学科名・修業年限

　　　（学科名）○○○○学科

　　　（修業年限）　　○年

２　募集停止の理由

３　募集停止の始期　　○○年○○月　入学生から

４　教職員の処置方法

５　募集停止期間終了後の方針

６　所定の手続を経たことを証する書類