

8 その他の様式集

(校地・校舎等証明申請書) →登録免許税用

年 月 日

茨城県知事 殿

所在地
学校法人の名称
理事長氏名 ⑩

校地・校舎等証明申請書

登録免許税免除申請のため必要ですので、下記の物件が直接保育又は教育の用に供するものであることを証明願います。

不要の文字は抹消すること

記

物件の表示

(土地)	(校舎等)
所在地	所在地
地番	種類
地目	構造
地積	床面積
	1階
	2階
	階
	計

※ 申請書は、知事が証明するための余白を有し、2部提出すること。

※ 学校教育法施行令第27条の2第1項第6号に基づく土地・建物権利取得届を提出していることが必要であるため、留意すること。

所得税法施行令第 217 条第 1 項第 2 号から第 4 号及び法人税法施行令第 77 条第 1 項第 2 号から第 4 号に掲げる特定公益増進法人であることの証明申請書

年 月 日

茨城県知事 殿

法人の主たる
事務所の所在地
法人の名称
代表者の氏名

当法人は、所得税法施行令第 217 条第 1 項第 4 号及び法人税法施行令第 77 条第 1 項第 4 号に掲げる法人であることの証明をお願いします。

(注) 専修学校又は各種学校はのみを設置する準学校法人は、以下の場合に限る。

① 専修学校 所得税法施行規則第 40 条の 8 第 4 項及び法人税法施行規則第 23 条の 2

第 4 項に該当するもの。

② 各種学校 平成 15 年 3 月 31 日告示「所得税法施行規則第 40 条の 8 第 4 項及び法人税法施行規則第 23 条の 2 第 4 項に規定する各種学校を指定する件」に該当するもの

(添付書類)

- 1 寄附行為
- 2 申請の日を含む事業年度の事業計画書及び収支予算書
- 3 申請の日を含む事業年度開始日の財産目録
- 4 申請の日を事業開始の前日 1 年以内に開始する事業年度の事業報告書及び収支決算書 (収支決算書がない場合は、収支予算書)
- 5 寄附金募集要綱
 - ア 寄附金の募集目的
 - イ 寄附金募集目標額並びにその募集区域及び対象
 - ウ 寄附金募集の期間
 - エ 募集した寄附金の管理方法
 - オ 寄附金募集に要する経費

※ 学校教育法第 1 条に規定する学校のみを設置する学校法人の場合は、①及び⑤の書類のみでよい。

※ 自主的になされる寄附は、募集要綱を作成しないのが一般的であるが、寄附金控除を受ける場合は、寄附金の使途を明らかにするため、募集要綱を作成し、添付すること。

※ 証明書の有効期間が満了した場合には、募集した寄附金の額及び使途について様式 2 「寄附金募集実績報告書」により茨城県知事あて報告すること。

「所得税法施行令第 217 条第 1 項第 2 号から第 4 号及び法人税法施行令第 77 条第 1 項第 2 号から第 4 号に掲げる特定公益増進法人であることの証明書」に係る寄附金募集実績報告書

年 月 日

茨城県知事 殿

法人の主たる
事務所の所在地
法人の名称
代表者の氏名

年 月 日付け 号で当法人が所得税法施行令第 217 条第 1 項第 号及び法人税法施行令第 77 条第 1 項第 号に掲げる法人であることの証明を受けましたが、この証明書の有効期間が満了しましたので、この機関に募集した寄附金の額及びその用途を下記のとおり報告いたします。

記

1 寄附金の募集期間

年 月 日 ～ 年 月 日

2 寄附金額

	円	(募集目標額 (達成率	円) %)
(内訳)			
個人	件	円	
法人	件	円	
合計	件	円	

3 寄附金の使途内訳

	に充当	円
	に充当	円
	に充当	円
計		円

(学校法人用証明申請書)

租税特別措置法施行令第 40 条の 3 第 3 項
第 4 号に掲げる学校法人に関する証明書

年 月 日

茨城県知事 殿

申請学校法人の主たる事務所の所在地

申請学校法人の名称

申請学校法人の
代表者の氏名

㊟

当学校法人は、租税特別措置法施行令第 40 条の 3 第 1 項第 4 号に掲げる学校法人であることの証明をお願いします。

(添付書類) 学校教育法第 1 条校のみを設置している場合は①のみでよい。

- 1 寄附行為
- 2 申請の日を含む事業年度の事業計画書及び収支予算書
- 3 申請の日を含む事業開始年度の日の財産目録
- 4 申請の日を含む事業開始の前日 1 年以内に開始する年度する年度の事業報告書及び収支決算書 (又は収支予算書)
- 5 学校法人が設置する各学校の学則及び各学校毎の申請の日の属する年度の生徒等の在籍数
- 6 贈与を受けた財産の明細
- 7 学校法人の当該財産の使用目的

証明書交付申請書

平成 年 月 日

茨城県知事 殿

申請者	氏 名	(卒業時の旧姓 :)
	生年月日	年 月 日
	住 所	
	電話番号	※日中連絡がとれるもの
学 校 名		
課 程 ・ 学 科 名		
学 籍 番 号		
入 学 年		
卒 業 年		

卒業証明書	通
成績証明書	通
合 計	通

使 用 目 的	
提 出 先	

- 注1 身分証明書（運転免許証，健康保険証，パスポート等）のコピーを添付してください。
 2 証明書1通につき400円の定額小為替を同封してください。
 3 返信用封筒（宛名明記，切手貼付のもの）を同封してください。

1 廃校したため茨城県が証明書を交付する学校（平成 30 年 1 月現在）

学校名	所在地
関東理工専門学校	取手市本郷 1-6-6
関東理工自動車専門学校	取手市新川 722-1
日本医療秘書専門学校	取手市寺田 5237-9
専修学校つくば総合高等学園 (旧：関東高等専修学校)	取手市本郷 1-6-6

2 申請方法

交付申請書に必要な事項を記入し、次の書類を添付して私学振興室へ提出してください（郵送可）。

必要な書類	備考
身分証明書の写し	運転免許証、健康保険証、パスポート等本人であることを確認できるものの写しを提出してください。
手数料 (1 通 400 円)	交付申請書を郵送する場合は、手数料分の定額小為替（ゆうちょ銀行又は郵便局で発行。「指定受取人欄」は無記入）を同封してください。
返信用封筒	証明書の郵送を希望する場合は、必要な料金分の切手を貼付し、宛先を明記した封筒を提出してください。

< 郵送先、問合せ先 >

〒310-8555

茨城県水戸市笠原町 978 番 6

茨城県総務部総務課私学振興室

電話 029-301-2249

FAX 029-301-2245

E-mail somu6@pref.ibaraki.lg.jp

年 月 日

茨城県知事 殿

(設置者) 住所
氏名

印

学 則 証 明 申 請 書

別添学則が 学校学則であることを証明願います。

1 証明申請部数 部

2 使用目的

- ※ 添付する学則は、知事に提出済みのものであること。
- ※ 証明を必要とする部数の副本を添付すること。
- ※ 茨城県証明手数料徴収条例に定める手数料を納付すること。

平成 年 月 日

茨城県知事 殿

(学校) 所在地
名 称
校長名

印

生徒等旅客運賃割引証交付申請書

このことについて、下記により交付されるよう申請します。

記

- | | | | |
|---|---------------|---|---|
| 1 | 交付申請枚数 | 枚 | |
| 2 | J R 指定番号 | | |
| 3 | J R 指定学科及び生徒数 | 科 | 人 |
| | | 科 | 人 |
| | | 計 | 人 |

- ※ 生徒数等は、申請時の現員を記入すること。
- ※ 小・中・高校は、J R 指定番号の記入を要しない。
- ※ 受領証も併せて提出すること。

平成 年 月 日

茨城県知事 殿

(学校) 所在地
名 称
校長名

印

生徒等旅客運賃割引証受領証

下記の枚数を受領しました。

記

受領枚数

枚

別紙様式 2

平成 年 月 日

茨城県総務部総務課長 殿

学校名
 学校長氏名

印

生徒・園児の事故等について（報告）

上記のことについて、下記のとおり報告いたします。

記

被害・加害・事故・病気 その他（ ）	学 年	第 学年 年長・年中・年少	氏 名	
事故発生日時	平成 年 月 日 午前・午後 時 分			
事故の状況				
処理及び対応 等(警察の対応 状況含む)				

- ・「被害・加害・事故・病気・その他」欄は該当する項目に○印をつけること。
- ・事故現場の位置を示す地図等を添付すること。

自然災害(台風, 地震, 降雪等)による被害状況調査について

報告年月日	

○ 物的被害の内容

物的被害状況	被災度区分		被害額 (概算)

○ 学校の基礎情報等

設置者名			
学校種	幼	(学)	学校名
			幼稚園

○ 人的被害の内容

児童生徒等		教職員等		被害者の情報、被災状況等
軽傷	重傷	死亡	不明	

単位:人

○ 取り残されている学校(避難しているものである場所や帰宅困難者の受け入れ施設は除く)

児童生徒/教職員	人数	理由 (交通手段の遮断、津波による被害、等)

○ 休校・短縮授業の措置を行った学校

休校/短縮	理由 (交通手段の遮断、津波による被害、等)

○ 避難先となっている学校

状況 (収容数, 最大収容人数, 等)

保健所長 殿
 総務部総務課私学振興室長 殿

学校(施設)名
学校(施設)長名
所在地
児童・生徒数
担当者名
電話番号

インフルエンザ様疾患発生状況報告書

インフルエンザ様疾患集団発生の状況は、下記のとおりです。

記

1 休校(園)

在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	休校(園)期間 (○日～○日(○日間))
	出席患者C	欠席患者D	計C+D			

2 学年閉鎖

措置学年等 (○年)	在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	閉鎖期間 (○日～○日(○日間))	当該学 年の学 級数
		出席患者C	欠席患者D	計C+D				
合計								

3 学級閉鎖

措置学年等 (○年○組)	在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	閉鎖期間 (○日～○日(○日間))	当該学 年の学 級数
		出席患者C	欠席患者D	計C+D				
合計								

<参考事項>

1入院患者数(人)	2学校(施設)内の 流行状況
-----------	-------------------

※1学年1学級のときは、学年閉鎖とする

(様式1)

平成 第 年 月 日 号

茨城県知事 ○○ ○○ 殿
(茨城県総務部総務課私学振興室扱い)

学校名 (又は学校法人名)
学校長名 (又は理事長名) 印

私立学校における重大事態の発生について (報告)

○○学校において、いじめ防止対策推進法 (以下「法」という。) 第 28 条第 1 項に定める重大事態が発生したため、法第 31 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

学校又は学校法人の担当者名		TEL		E-mail	
○被害生徒について					
・学年		・学級		・氏名	
				・性別	
				・年齢	
○重大事態認知日		○重大事態認知方法			
○重大事態の区分 (いずれかに○)					
<ul style="list-style-type: none"> ・法第 28 条第 1 項第 1 号該当 (生命, 心身, 財産への重大な被害) ・法第 28 条第 1 項第 2 号該当 (長期欠席) 					
○重大事態の態様	※重大事態に該当するいじめの態様について可能な限り詳細に記載				
○被害生徒の状況	※被害生徒の現在の状況について詳細に記載 (長期欠席の場合はいじめに起因する欠席の日数等を含む)				
○重大事態の事実関係を明確にするための調査 (法第 28 条第 1 項) の実施方針等					
・調査期間 (予定)	H . . . ~ H . . .	・調査組織設置主体		※学校又は学校法人	
・調査組織の構成員 (役職・氏名)	※うち外部専門家				
・調査方法	※被害児童生徒・保護者, 教職員, 関係する児童生徒・保護者等からの聴き取り及びアンケート等調査の方法を詳細に記載				
○被害生徒への支援の方針					

注) 当該様式に書ききれない場合などは別に詳細をまとめる。また, 必要な資料等は別に添付すること。

(様式2)

第 号
平成 年 月 日

茨城県知事 ○○ ○○ 殿
(茨城県総務部総務課私学振興室扱い)

学校名 (又は学校法人名)
学校長名 (又は理事長名) 印

私立学校における重大事態の調査結果について (報告)

平成○○年○月○日付け○○第○○号で報告した、いじめ防止対策推進法 (以下「法」という。) 第28条第1項に定める重大事態について、その調査結果を下記のとおり報告します。

記

学校又は学校法人の担当者名		TEL		E-mail	
○被害生徒について					
・学年		・学級		・氏名	
				・性別	
					・年齢
○加害生徒について					
・学年		・学級		・氏名	
				・性別	
					・年齢
○重大事態の区分 (いずれかに○)					
<ul style="list-style-type: none"> ・法第28条第1項第1号該当 (生命, 心身, 財産への重大な被害) ・法第28条第1項第2号該当 (長期欠席) 					
○重大事態の事実関係を明確にするための調査 (法第28条第1項) の実施結果					
・調査期間	H . . . ~ H . . .		・調査組織設置主体	※学校又は学校法人	
・調査組織の構成員 (役職・氏名)					
	※うち外部専門家				
・調査方法	※被害児童生徒・保護者, 教職員, 関係する児童生徒・保護者等からの聴き取り及びアンケート等調査の方法を詳細に記載				

・調査結果（いじめの態様等）	※重大事態に至る要因となったいじめ行為が、いつ（いつ頃から）、誰から行われ、どのような態様であったか、いじめを生んだ背景事情、児童生徒の人間関係、学校の対応等の事実関係を客観的に記載
・被害生徒及び保護者への調査結果報告内容	※調査結果について、被害生徒及び保護者に対して報告・提供を行った内容を記載
・調査結果に関する被害生徒及び保護者の意見	※被害生徒及び保護者が希望する場合に、調査結果の報告を行ったうえでの、被害生徒及び保護者の意見について記載
○被害生徒への支援の内容	
○加害生徒への指導等の内容	
○再発防止のための対策等	
○その他	

注)当該様式に書ききれない場合などは別に詳細をまとめる。また、必要な資料等は別に添付すること。

【別紙様式】

平成 年 月 日

茨城県総務部総務課長 殿

学校名
 学校長名 印

体罰事案の発生について（報告）

上記のことについて、下記のとおり報告いたします。

記

被害生徒について	学年・組		氏名	
加害教職員等について	役 職		氏名	
事案認識日			事案認識のきっかけ	
実態把握の方法				
体罰の態様（体罰発生 の経過等を含め 詳細に記載）				
学 校 の 対 応	被害生徒の 保護			
	加害教職員 等の処分			
	再発防止に 向けた取組			
その他				

旅行届(書式)

(別添1)
2016/7/21版

	記 入 欄	備 考
1	行き先	
2	経由地(乗り継ぎ地)	
3	期間	
4	参加人数 合計 人(生徒 人, 引率教員 人)	
5	「たびレジ」登録 一行代表者名: 月 日に登録済み	
6	学校名	
7	学校:住所 〒	
8	学校:電話番号	
9	学校:FAX番号	
10	学校:連絡責任者氏名	
11	学校:夜間緊急連絡先	
12	フライト番号:往路	
13	フライト番号:復路	
14	フライト番号:その他	
15	取扱旅行会社名	
16	旅行会社:電話番号	
17	旅行会社:担当者	
18	現地代理店	
19	保険会社名	
20	保険会社:電話番号	
21	現地宿泊先1 月 日() ~ 月 日()	
21	現地宿泊先2 月 日() ~ 月 日()	
21	現地宿泊先3 月 日() ~ 月 日()	
21	現地宿泊先4 月 日() ~ 月 日()	

旅行届(書式)

(別添1)

2016/7/21版

【記入例】

	記 入 欄	備 考
1	行き先 オーストラリア(シドニー, ブリスベン)	※日程表別添
2	経由地(乗り継ぎ地) なし(直行便を利用) ※経由地で市内観光等をする場合は行き先に含めることとする。	
3	期間 2016年9月15日(木)~9月25日(日)	
4	参加人数 合計210人(生徒200人、引率教員10人)	
5	「たびレジ」登録 一行代表者名:外国花子 8月10日に登録済み	
6	学校名 私立外務高等学校	
7	学校:住所 〒100-8919 東京都千代田区霞が関2-2-1	
8	学校:電話番号 (××)××××-××××	
9	学校:FAX番号 (××)××××-××××	
10	学校:連絡責任者氏名 外務太郎(校長)	
11	学校:夜間緊急連絡先 ×××-××××-××××(校長携帯) (××)××××-××××(校長自宅)	
12	フライト番号:往路 AB123便(成田→ブリスベン)	
13	フライト番号:復路 AB456便(シドニー→成田)	
14	フライト番号:その他 AB789便(ブリスベン→シドニー)	
15	取扱旅行会社名 外務旅行	
16	旅行会社:電話番号 (××)××××-××××	
17	旅行会社:担当者 外国良子	
18	現地代理店 外務旅行ブリスベン支店 12 ABC Avenue, Brisbane, Queensland Tel(61-7)××××-××××	
		Fax(61-7)××××-××××
19	保険会社名 外務損害保険株式会社(※代理店は不可)	
20	保険会社:電話番号 (代)(××)××××-××××	
21	現地宿泊先1 月日()~月日() ABC Hotel 34 EFG St. Brisbane, Queensland, 4000 Tel(61-7)××××-××××	・9/11は生徒・引率教員全員が宿泊 ・9/12-116は生徒はホームステイ, 引率教員は左記ホテルに宿泊 ・生徒ステイ左記は別添
21	現地宿泊先2 月日()~月日() XYZ Hotel 56 HIJ St. Sydney, N.S.W. 2000 Tel(61-2)××××-××××	・生徒・引率教員全員が宿泊
21	現地宿泊先3 月日()~月日() ※ホームステイの場合で、本資料提出時までには生徒のステイ先が未定の場合は、引率教員の滞在先を必ず記載すること	
21	現地宿泊先4 月日()~月日()	