令和６年財政援助団体等監査（学校法人）日程調整等連絡票

１　記入欄

（１）法人に係る情報

|  |  |
| --- | --- |
| 法人番号 |  |
| 法人名 |  |
| 担当者所属氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス（注） |  |

（注）このアドレス宛に、東京都監査事務局から学校法人様に「監査実施通知」メールを送付します。

（２）監査日程

次のとおり、実査に対応できる日について教えてください。

・学校数が５校未満の法人、幼稚園のみ設置する法人は、対応可能日を１０日程度選定し○を記入

・学校数が５校以上の法人は２日間実査しますので、２日連続するように１０日程度選定し◎を記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **９月** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** |
| **火** | **水** | **木** | **金** | **土** | **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **土** | **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** | **土** | **日** | **月** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10月** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| **火** | **水** | **木** | **金** | **土** | **日** | **月** | **火** | **水** | **木** | **金** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

特段の事情があり、この日程に対応できる日がない場合、10月15日から25日の間（18、21日を除く）であれば、わずかですが枠を用意することが可能です。個別に相談に応じますので、このファイルの末尾に、事情と希望日（複数）をご記入ください。監査事務局からご連絡を差し上げます。

（３）監査会場

|  |  |
| --- | --- |
| 監査会場名 |  |
| 住所 |  |
| 担当者所属氏名 |  |
| 電話番号 |  |

２　回答

（１）期限

令和６年７月４日（木）１７時

（２）方法

メール送付時のアドレス誤りを予防するため、可能な限り、このファイルに記入し、法人番号と法人名をファイル名に付記した上で、メールでご送付いただくようお願いいたします。