記入日：令和　　　　年　　月　　日

福島県教育委員会教育長　　宛

（申請者）

チーム名：

代表者氏名：

**「家庭教育支援チーム」登録取消申請書**

以下のとおり、家庭教育支援チームの登録取消を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **①チーム名** |  |
| **②取消事由** | 解散もしくは活動を休止するため  以下から該当する理由を選択してください。（複数チェック可）  人材不足  活動拠点がなくなった  チーム員への負担が大きくなった  他のチームや団体等と合併した  行政等からの財政的支援が無くなった  保護者等のニーズに合った活動を行うことが困難になった  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  要項２の登録要件を満たさなくなったため  　　（　　　　　　）　←登録要件（１）～（９）のうち該当する番号を記載してください。  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **③備考欄** |  |