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** |  |