

様式 4

地域子ども支援活動廃止届出書

八王子市長 殿

届出日 年 月 日

実施団体情報		
実施団体名		
団体所在地	(事務所等がある場合)	
代 表 者	役職	
	氏名	
市 からの 連 絡 先	担当者名	
	住所	〒
	電話	
	メールアドレス	
活動内容		
主 たる 活 動 (いずれかに○)	食事の提供 ・ 居場所の提供 ・ 学習支援 ・ フードバンク	
主たる活動のほかに実施する活動 (複数選択可)	食事の提供 ・ 居場所の提供 ・ 学習支援 ・ フードバンク	
活 動 名 称		
ホ ー ム ペ ー ジ		
廃止の情報		
廃止日		
廃止の理由		