

(様式第2号)

ゆめいくワークサポート事業助成金交付申請に関する副申書

事業所等名称	
事業名	

<p>1. 事業内容に対する期待、地域における効果等について</p> <p>2. 事業所等への支援や連携方法等について</p> <p>3. その他</p>

上記のとおり意見を付して提出します。

社会福祉法人島根県社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

社協名 社会福祉協議会

会長名 印

担当者氏名		電話番号	() -
-------	--	------	-------