（様式第３号の２）

島社地第　　号

令和　年　月　日

　事業所等名

　代表者氏名　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人島根県社会福祉協議会

会　　長　　小　林　　淳　一

ゆめいくワークサポート事業助成金　交付不決定通知書

事業名

　このたびは、標記助成金の募集にご応募いただき、誠にありがとうございました。

貴事業所より申請された上記の事業につきまして、審査委員会において慎重に審議いたしました結果、誠に残念ながら不採択となりましたのでお知らせいたします。