

(様式第3号の3)

島 社 地 第 号  
令 和 年 月 日

社会福祉法人 社会福祉協議会  
会 長 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申請審査結果通知書

このたびは標記助成金の申請につきまして、ご協力いただき誠にありがとうございました。  
貴会を經由して提出のあった申請につきまして、標記助成金審査委員会において慎重に審議した結果、下記のとおり決定いたしましたのでお知らせいたします。  
なお、選定結果について別添写しのとおり申請事業所へ本会より通知していることを申し添えます。

### 記

#### 1. 審査結果

事業所名	事業名	結果

#### 本件に関する連絡・問い合わせ先

社会福祉法人 島根県社会福祉協議会  
地域福祉部 障がい者福祉係  
〒690-0011 松江市東津田町 1741-3  
いきいきプラザ島根 5F  
TEL 0852-32-5972 FAX 0852-32-5982