（別記様式第１号の４）

文書番号

　　年　　月　　日

（支援対象者氏名）　様

愛知県尾張福祉相談センター長

愛知県尾張福祉相談センター就労準備支援事業　利用不承認通知書

　年　　月　　日に申し込みのありました本事業について、下記のとおり不承認とします。

記

１　支援対象者の氏名

〇〇　〇〇　様

２　不承認の理由

（１）支援対象者の要件が認められないため

（２）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

担当

電話