様式第１０号

障がい者作業能力ステップアップ事業辞退届（実施事業所用）

　　　　　　年　　月　　日

特定非営利活動法人島根県障がい者就労事業振興センター

理事長　國 頭 正 治　様

　実施事業所名

代表者名 　㊞

　　　　　年　　月　　日付第　　　　　　号で農作業実習実施事業所として決定されたことについて、下記の事情により辞退します。

記