

様式8

協力社会福祉事業所調書		
分担業務の内容	協力先名称	理由（事業所の特徴）

注1) 障がい者就労に関し、グループ協定を行わない社会福祉事業所が業務を実施する予定である場合は、本様式に記入すること。

注2) 申請時点で協力先が未定の場合は、未定である旨と決定時期を記入すること。

注3) 様式が不足する場合は、適宜コピーして使用して良い。