

(様式7)

生保第 号  
令和 年 月 日

(法人名)  
(代表者職氏名) 殿

沖縄県生活福祉部長  
(公印省略)

## 審査結果通知書

令和8年度沖縄県生活困窮者自立支援事業業務委託に係る公募型企画提案の結果については下記のとおりです。

記

委託先候補：(法人名)

次点候補：(法人名)