（様式第5号）

令和　　年　　月　　日

（あて先）香取市長

所在地

法人名

代表者名　　　　　　　　　　　印

公募型プロポーザル参加辞退届

下記業務に係る公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

記

１　名称　　香取市被保護者健康管理支援事業委託業務

２　辞退の理由

|  |
| --- |
|  |

３　担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 |  |
| 役職 |  |
| 氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |