様式７

辞　退　届

令和　　年　　月　　日

出水市病院事業管理者　鮫　島　幸　二　殿

所在地

商号または名称

代表者　役職氏名　　　　　　　　　　　　印

　検査設備管理業務委託に係る公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

連絡担当者

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ