年　　月　　日

川口市長　あて

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

プロポーザル辞退届

　下記の業務について、都合によりプロポーザルへの参加を辞退します。

記

１　業務名　　　　　　　通所型介護予防事業業務

２　受託希望ブロック

|  |  |
| --- | --- |
| 【連絡先】 |  |
| 所属及び氏名 | (ｶﾅ) |
|  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |