様式Ⅰ－６号

参　加　辞　退　届

令和　　年　　月　　日

市立福知山市民病院

福知山市病院事業管理者　香川　惠造　　様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

市立福知山市民病院患者給食等業務委託に係る公募型プロポーザルに参加表明をしましたが、都合により辞退します。

１ 辞退の理由

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

【注意事項】

①辞退理由は、必ず具体的な辞退理由を記載してください。

②この届出書の提出により、今後の指名等について不利益な取り扱いを受けることはありません。

③この届出書は、担当者に直接お渡しください。