# （様式８）

令和　　年　　月　　日

（あて先）成田市長

所在地

法人名

代表者職氏名 　　　　　　　　 　 　　　 ㊞

参　加　辞　退　届

成田市障がい者相談センター業務委託（令和５年度から令和７年度）に係る公募型プロポーザルについて、下記の理由により、辞退します。

記

（辞退理由）

以上

（担当者）

所　　属

氏　　名

電話番号

E-mail