様式第５号

令和　　年　　月　　日

参 加 辞 退 届

（あて先）松阪市民病院　開設者

　　　　　松阪市長　竹上　真人

会社名

所在地

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（使用印鑑届出印）

電　話

ＦＡＸ

E-mail

担当者名

　松阪市民病院の在り方検証支援及び経営強化プラン策定業務の公募型プロポーザルへの参加を辞退しますので届け出します。

辞退の理由

|  |
| --- |
|  |