（様式９）

　　令和　　年　　月　　日

辞 退 届

銚子市長　　様

所在地

法人（団体）名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

銚子市生活困窮者自立相談支援及び被保護者就労支援業務委託に係る公募型プロポーザルへの参加について、都合により辞退したいので、届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 電話番号 | |  |
| ＦＡＸ番号 | |  |
| 電子メール | |  |
| 連絡担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |