

(様式5)

御殿場市子どもの学習支援事業業務委託に係る
公募型プロポーザル参加辞退届

平成 年 月 日

御殿場市長 あて

所在地

名称

代表者名

印

御殿場市子どもの学習支援事業業務委託に係る公募型プロポーザルに参加申込をしましたが、以下の理由により参加を辞退します。

辞退理由