様式第４号

辞退届

令和　　年　　月　　日

白子町長　　石　井　和　芳　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

　白子町ひまわり長寿プラン第１０期高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画策定業務委託公募型プロポーザルの参加を辞退します。