（様式６）

　　　令和　　年　　月　　日

参　加　辞　退　届

　須恵町長　平松　秀一　様

住　　所

会 社 名

 代 表 者　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和 年 月 日付で参加を表明した須恵町高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施業務委託公募型プロポーザルにつきましては、都合により参加を辞退いたします。