**【様式13】**

令和　　年　　月　　日

加 古 川 市 長 様

所在地

商号又は名称 ㊞

代表者職氏名

プロポーザル参加辞退書

次の業務のプロポーザルへの参加について、辞退します。

１ 業 務 名：加古川市子育て相談業務

２ 辞退理由

〔連絡先〕

部　署　加古川市こども部育児保健課

担当者　安田・下田

電　話　079-427-9216

F AX 　079-424-1317

E-mail　ikuji@city.kakogawa.lg.jp