**【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