

令和 年 月 日

東彼杵町長 様

(提 出 者)

住 所

名 称

代表者職氏名

印

参 加 辞 退 届

東彼杵町第 8 期障害福祉計画等策定業務に係るの公募型プロポーザルに対し参加を申し込みましたが、下記の理由により辞退いたします。

記

【辞退理由】

※提出期限：令和 8 年 5 月 2 2 日（金）午後 4 時 3 0 分まで（郵送の場合は、消印有効）