様式４

令和　　年　　月　　日

　大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

辞退届

　当社（団体）は、自立支援型ケアマネジメント体制強化事業業務委託に係る企画提案競技への参加について辞退します。

　１　社（団体）名

　２　所在地

　３　代表連絡先

　　　・電話番号

　　　・ＦＡＸ番号

　４　担当者

　　　・部署名

　　　・職・氏名

　　　・電話番号

　　　・ＦＡＸ番号

　　　・メールアドレス