**【様式４】**

**プロポーザル参加辞退届**

令和　　年　　月　　日付けで、申込みしました下記の公募型プロポーザルについて、参加を辞退いたします。

記

業　務　名：　加西市市民課・税務課窓口キャッシュレス決済導入業務

（辞退理由）

　　令和　　年　　月　　日

　　加　西　市　長　　様

担当者氏名

担当者電話番号

担当者電子メール