辞　退　届

（様式４）

業務名　　北九州市立病院機構就労管理システム更改業務

上記業務について、下記の理由によりプロポーザル審査を辞退いたします。

記

（辞退の理由）

令和　　年　　月　　日

所在地 　　　：

商号又は名称 ：

代表者氏名 　：　　　　　　　　　　　印

地方独立行政法人北九州市立病院機構理事長　様

備考：辞退の理由は、具体的に記載すること。