（様式８）

　　年　　月　　日

大津町長　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

担当者氏名

連　絡　先

第９期大津町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定業務に係る

公募型プロポーザル　参加辞退届

第９期大津町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定業務に係る公募型プロポーザルについて参加申込みを行いましたが、都合によりプロポーザルへの参加を辞退いたします。