

様式 6

入札参加辞退届

地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院理事長 様

令和 年 月 日

所在地

企 業 名

代 表 者

印

先に入札の参加申請をした「職員被服・単価契約」に関する一般競争入札への参加を辞退します。

【担当者連絡先】

部署	
職名	
氏名	
所在地	
電話	
F A X	
E-mail	