様式４

**プロポーザル参加辞退届**

　　年　　月　　日

　　上富良野町長　　向　山　富　夫　　様

　　　　　　　住所（所在地）　〒

　　　　　　　　(ﾌﾘｶﾞﾅ)

　　　　　　　商号または名称

　　　　　　　　(ﾌﾘｶﾞﾅ)

　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記の理由により、上富良野町立病院　基本構想及び基本計画策定業務事業者選定プロポーザルへの参加を辞退します。

記

（理由）