**給食業務委託事業者の選定に係るプロポーザル**

**辞退届**

令和　　年　　月　　日

　社会福祉法人長岡福祉協会

　　理事長　　田宮　崇　様

所在地

会社名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

社会福祉法人長岡福祉協会　給食業務委託事業者の選定に係る、プロポーザルへの参加を辞退します。

辞退理由

|  |
| --- |
|  |

　連絡先 　　　所在地 〒　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

電 話　　　　　　　　　　　　FAX

Email

担当者名