取　下　書

年　　月　　日

福　山　市　長　　様

団　体　名

代表者職名

代表者名前

（角印等を使用する場合は押印のこと。）

私は、　　　　年　　月　　日付でふくやま実験クエスト（福山市課題解決実証実験推進事業）に応募した次の事業について、応募を取り下げます。

（取り下げる事業の名称）

（取下げの理由）