辞　退　届

年 月 日

福 山 市 長 様

住所

商号又は名称

名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

福山市高齢者帯状疱疹予防接種に関する対象者への案内文の印字等業務の競争入札への参加を辞退いたします。

（辞退する理由）