

入 札 辞 退 届

年 月 日

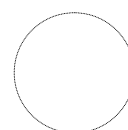
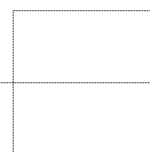
福山市病院事業管理者 様

主たる事務所の所在地

申請者 商 号 又 は 名 称

代 表 者

(角印等を使用する場合は押印のこと)



実印

福山市民病院職員健康診断業務の入札を辞退いたします。

(辞退する理由)