**辞　退　届**

　　年　　月　　日

芦屋町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　年　月　日付で参加を申し込みました芦屋町高齢者福祉計画策定業務委託に関するプロポーザルについて、下記の理由により参加を辞退いたします。

記

　　理由

以上