（様式４）

令和７年　　月　　日

四街道市長　様

所在地

事業者名

代表者氏名

辞　退　届

下記のとおりプロポーザルを辞退します。

記

１　事業名　　四街道市後期高齢者健康診査未受診者勧奨業務

２　辞退理由

３　連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署等 |  |
| 役職名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| FAX |  |