（様式第１０号）

辞　退　届

１　業務名　　熊本県後期高齢者医療広域連合財務会計システム再構築業務

２　場　所　　熊本県後期高齢者医療広域連合事務局

上記の業務について、プロポーザルへの参加意思を示す関係書類を提出しましたが、都合により辞退します。

令和　　年　　月　　日

　熊本県後期高齢者医療広域連合長　様

住所

商号又は名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　㊞