

三芳町提案型事業委託制度

提 案 辞 退 届

年 月 日

三芳町長 宛

団体名

所在地

役職名・代表者氏名

印

三芳町提案型事業委託制度の提案を、以下の事由により辞退します。

記

辞退事由		
担 当 者 連 絡 先	(ふりがな)	
	氏 名	
	電話番号	
	FAX番号	
	電子メール アドレス	