**＜様式４＞**

**提　案　競　技　参　加　辞　退　届**

令和　　７年　　　月　　　日

（あて先）　福　岡　市　長

所 在 地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

月　日に提出した「福岡市保健福祉総合計画策定支援等業務委託」にかかる提案競技については、都合により参加を辞退します。

（辞退の理由）