（様式６）

参　加　辞　退　届

令和　年　月　日

　静岡県知事　様

（提出者）所在地

　　　　　商号又は名称

　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の理由により、静岡県難病・小児慢性特定疾病等受給者管理システム再構築業務委託に係る提案競技への参加を辞退します。

記

（理由）