様式第９号

　　　年　月　日

公益社団法人　全国市有物件災害共済会 殿

（提出者）

所在地

名　称

代表者職氏名　　　　　　　　　印

辞　退　届

公益社団法人全国市有物件災害共済会　業務量調査等業務委託に係るプロポーザルへの参加を辞退します。

（連絡担当者）

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ