入札辞退届

令和　　年　　月　　日

※ 届出は堺市物品調達、委託等入札参加資格審査申請を行った代表者名（契約に関する権限等を委任する申請を行った場合は受任者名）で行ってください。また本案件の担当者連絡先を下段の表に記入してください。

堺　　市　　長　　殿

住　　　　　所

 　 商号または名称

 　 代表者 職氏名

特定健診受診結果通知作成及び封入・封緘等業務に係る入札の参加を辞退します。

（辞退理由）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

　　　　【注意】本案件に係る本市からの各連絡を受ける連絡先を記入すること。

入札辞退届

令和　　年　　月　　日

堺　　市　　長　　殿

住　　　　　所

 　 商号または名称

 　 代表者 職氏名

特定健診受診結果通知作成及び封入・封緘等業務に係る入札の参加を辞退します。

（辞退理由）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

　　　　【注意】本案件に係る本市からの各連絡を受ける連絡先を記入すること。