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

堺市定額減税補足給付金（不足額給付）事業に係る事務処理センター等運営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。