（様式第７号）

令和　　年　　月　　日

参加辞退届

（宛先）砺波地方介護保険組合理事長

 　　所在地

 　　商号又は名称

 　　代表者氏名　　　　　　　　　　印

（理由）

　上記理由により、第10期砺波地方介護保険事業計画策定等支援業務に係るプロポーザルの参加を辞退します。