

様式 4

辞 退 届

令和 年 月 日

鹿児島市病院事業管理者
鹿児島市立病院長 坪内 博仁 様

(参加申込者)

所 在 地

商号又は名称

代 表 者 名

印

鹿児島市立病院医事業務委託に係る企画提案競技に参加を申し込みましたが、都合により辞退いたします。