（様式５）

令和７年　　月　　日

　内子町長　小野植　正久　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号または名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

**辞　退　届**

令和　　年　　月　　日付けで（　参加表明した　・　選定された　）次の件について辞退します。

件　　名　：　内子町事業者伴走支援体制構築事業委託業務

辞退理由　：

連絡担当者：

所属：

氏名：

電話：

FAX：

E-mail：