（様式第３号）

令和　　年　　月　　日

（宛先）川崎市病院事業管理者

住所

　　商号又は名称

　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　実印

川崎市立川崎病院における飲料自動販売機設置事業者　入札参加辞退届

　次の件名の入札参加申込書を提出しましたが、都合により辞退させていただきます。

件名　川崎市立川崎病院における飲料自動販売機設置事業者の選定

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者  （連絡先） | 郵便番号  住所  担当者氏名  電話番号  ＦＡＸ番号  E-mail |