※共同企業体にあっては代表者が記載すること。

**公募型プロポーザル参加辞退届**

**(令和７年度高齢者施設等災害対応力強化事業)**

令和　　年　　月　　日

石川県知事　　様

(参加希望者又は参加者)

住　所

法人名

代表者

令和　年　　月　　月付けで申請した令和７年度高齢者施設等災害対応力強化事業業務委託に係る公募型プロポーザルについては、都合により参加を辞退します。