【様式４】

令和　　年　　月　　日

宇和島市病院事業管理者　様

所在地：

商号又は名称：

代表者氏名：　　　　　　　　　　印

辞退届

「循環器用血管造影診断装置」購入選定プロポーザル実施要領に基づき参加申込書（又は企画提案書）を提出しましたが、都合により参加を辞退します。

【担当者連絡先】

　所属：

　氏 名：

　電話番号：

　FAX番号：

　E-mail：