様式7

　　　年　　　月　　　日

松戸市長　様

 　　　住所又は所在地

 　　　氏名又は名称 　　　　　印

 　　　代表者職・氏名 　　　 　　 印

辞　退　届

松戸市市民便利帳協働発行事業に係る公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

　 【連絡担当者】

担当者

所属

電話番号

E-mail