（様式第６）

プロポーザル参加辞退届

　　　　　年　　月　　日

 　竜王町長　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

商号または名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者役職および氏名　　　　　　　　　　印

令和７年度竜王町国民健康保険特定保健指導および利用勧奨等業務に係るプロポーザルに参加意向申出書を提出したところですが、都合により参加を辞退します。