（様式第４号）

辞　退　届

令和　　年　　月　　日

徳島県知事　殿

【提出者】

所在地　　　　：

　名称（商号）　：

代表者職氏名　：

【連絡担当者】

職氏名　　　　：

電話番号　　：

メールアドレス：

「令和７年度徳島県介護職員研修代替職員支援事業」業務委託に係る企画提案への参加を次の理由により辞退します。

【理　由】