（様式４）

令和　　年　　月　　日

**「学力定着支援事業学習支援ドリル」プロポーザル辞退届**

尼崎市長　稲村　和美　あて

【申請者】

所在地：

法人等名称：

代表者氏名：　　　　　　　　　印

　「学力定着支援事業学習支援ドリル」に係るプロポーザルについて、都合により辞退します。

１　辞退理由

２　連絡先等

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 担当部署 |  |
| 担当者（役職・氏名） |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

※枠サイズ等は、必要に応じて変更すること

以　上