【様式２】

令和　年　　月　　日

世田谷区教育委員会事務局

支援教育課長　あて

**参　加　辞　退　届**

　「区立学校等における医療的ケア実施支援業務委託（単価契約）」におけるプロポーザルに参加を表明しましたが、以下の理由により辞退します。

**１　辞退の理由**

**２ 事業者概要**

（１）事業所名：

（２）所在地：

（３）代表者名：

（４）担当者名：

（５）連絡先電話：

（６）ファクシミリ：

（７）連絡先メールアドレス：