様式第６号

令和　　年　　月　　日

奥尻町長　様

住　　　　所：

商号又は名称：

代　表　者　名：　　　　　　　　　　　　　印

辞　　退　　届

業　務　名　　奥尻町ファイリングシステム導入支援業務委託

　標記業務については、都合により辞退します。

（担当連絡先）

担当部署名

担当者名（役職・氏名）

電話番号/ＦＡＸ番号

メールアドレス