（様式５）

参　加　辞　退　届

令和　　年（　　　　年）　　月　　日

熊本県知事　木村　敬　様

提出者　所在地

商号又は名称

代表者職氏名

担当者　担当部署

役職・氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

　　熊本県次期庁内情報基盤における端末統合要件整理業務に係る情報提供依頼の参加意思表明書を提出しましたが、都合により辞退します。