|  |
| --- |
| **辞　退　届**委託業務名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　履行場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　上記案件について、下記理由によりプロポーザル参加を辞退します。　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　代表者（受任者）職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印（あて先）　千葉市病院事業管理者記　**辞 退 理 由****１**　手持ちの業務等が多く、さらに業務等を受注することが困難である。（向こう　　か月程度）**２**　この業務等を受注した場合、技術者の確保が困難である。**３**　作業員の確保が困難である。**４**　会社（個人事業者の場合には個人）の都合による。**５**　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　【注意事項】　１　この届は、提案書提出期限前には契約事務担当職員に直接持参するか又は郵送（提案書提出期限の前日までに到達するものに限る。）してください。　２　プレゼンテーション執行中には、この届又はその旨を明記した書面を契約事務担当職員に直接提出してください。　３　電車の遅れ等やむを得ずプレゼンテーションに参加できなかったときにも、プレゼンテーション終了後に必ず、契約事務担当職員に提出してください。　４　提案書の提出及びプレゼンテーションを無断で辞退することがないよう十分御留意ください。　５　該当する辞退理由の番号を○で囲んでください。　６　辞退理由により、今後、不利益な取扱いを受けることはありません。　７　辞退理由１の場合には、受注困難である月数を記入してください。　８　辞退理由５の場合には、（　）内に理由を簡潔に記入してください。 |

|  |
| --- |
| **辞　退　届**委託業務名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　履行場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　上記案件について、下記理由によりプロポーザル参加を辞退します。　　　　　　年　　月　　日申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　共同企業体コンソーシアム（共同事業体）用代表構成員　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　代表者（受任者）職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印構成員　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　代表者（受任者）職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印（あて先）　千葉市病院事業管理者記　**辞 退 理 由****１**　手持ちの業務等が多く、さらに業務等を受注することが困難である。（向こう　　か月程度）**２**　この業務等を受注した場合、技術者の確保が困難である。**３**　作業員の確保が困難である。**４**　会社（個人事業者の場合には個人）の都合による。**５**　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　【注意事項】　１　この届は、提案書提出期限前には契約事務担当職員に直接持参するか又は郵送（提案書提出期限の前日までに到達するものに限る。）してください。　２　プレゼンテーション執行中には、この届又はその旨を明記した書面を契約事務担当職員に直接提出してください。　３　電車の遅れ等やむを得ずプレゼンテーションに参加できなかったときにも、プレゼンテーション終了後に必ず、契約事務担当職員に提出してください。　４　提案書の提出及びプレゼンテーションを無断で辞退することがないよう十分御留意ください。　５　該当する辞退理由の番号を○で囲んでください。　６　辞退理由により、今後、不利益な取扱いを受けることはありません。　７　辞退理由１の場合には、受注困難である月数を記入してください。　８　辞退理由５の場合には、（　）内に理由を簡潔に記入してください。 |