様式Ｄ

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

(申請先)

横浜市保土ケ谷区長

(申請者)

　所 　在 　地

　団　 体 　名

　代表者職氏名

横浜市○○地域ケアプラザの選定について、都合により辞退したいので届け出ます。

　≪理由≫

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

※　確認のため、記載いただいた連絡先に電話等で連絡することがあります。

（**選定業務を行う本市職員の皆様へ）**

＊　指定管理者選定に係る各書類への押印は原則として廃止していますが、辞退届の提出は独立した手続であり、他の手続と比較すると第三者による提出が容易と考えられます。

＊　上記の事情から、本書類と応募書類（「団体の概要」）に記載された連絡先と突合の上、応募書類（「団体の概要」）に記載された連絡先に、電話等により事実確認を行ってください。