

様式 4

令和 2 年 月 日

プロポーザル参加辞退書

埼玉県病院事業管理者 様

所在地

金融機関名

代表者名

印

地方独立行政法人埼玉県立病院機構（令和 3 年度設立予定）の主要な取引金融機関の選定にかかるプロポーザルへの参加を辞退します。

担当者連絡先

部 署 名	
職 名	
氏 名	
電 話 番 号	