様式第８号

辞退届

令和　年　　月　　日

　 （宛先）

　　 地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　　 埼玉県立精神医療センター病院長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名 　　 印

　下記案件について、都合により入札への参加を辞退します。

記

１　件　名　　　眠りSCANの購入

２　公告日　　　令和５年７月５日

【連絡先】　担当者所属

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

e-mail