

(病院用)

入札参加取消書

入札日 年 月 日

工事名 _____

上記については、別途高砂市郵便応募型条件付一般競争入札参加
申込書を郵送しましたが、都合により入札への参加を取り消します。

年 月 日

高砂市病院事業管理者 様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印