

辞 退 届

令和 年 月 日

大 阪 市 長 様

(申請者)

本店所在地

法人等の名称

代表者氏名

大阪市立葬祭場指定管理者指定申請を辞退します。

連 絡 先			
担当者名		部署名	
電話番号		E-mail	

※ 連絡先欄は、様式 1 - 1 又は 1 - 2 の連絡先と同様にしてください。