様式第４号

令和６年度愛媛県働き方改革包括支援プラザ運営事業

企画提案募集参加に係る取り下げ願い書

令和　年　月　日

愛媛県知事　中　村　時　広　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　担当者連絡先

　　　　　　　　　　　　　所属:

　　　　　　　　　　　　　氏名:

　　　　　　　　　　　　　電話番号:

　　　　　　　　　　　　　FAX番号:

　　　　　　　　　　　　　メールアドレス:

令和６年度愛媛県働き方改革包括支援プラザ運営事業の企画提案募集への参加を表明の上、関係書類を添えて企画提案書を提出しましたが、都合により取り下げいたします。

（注）代表者印の押印を省略する場合のみ、本件事務の責任者及び担当者を下記記載欄に記載の上、担当者から電子メールにより本件事務の責任者、県担当者及び県担当者の上席者を宛先として送付すること。（押印を省略しない場合は、下記記載欄への記載及び電子メールの送付は不要。）

|  |
| --- |
| 本件責任者（職氏名・電話番号） |
| 本件担当者（職氏名・電話番号） |