**応募辞退届**

令和　　年　　月　　日

（あて先）

袖ケ浦市長

法人所在地

法人名

代表者氏名 ㊞

電話番号

令和６年度袖ケ浦市指定地域密着型サービス事業者募集（認知症対応型共同生活介護）に係る応募を下記の理由により辞退しますので、届け出ます。

記

（辞退理由）