　　年　　月　　日

　　恵　庭　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**応募申請取り下げ届出書**

　恵庭市地域密着型サービス事業者募集に対する応募を以下の理由により取り下げ致しますのでお届けします。

＜取り下げ理由＞