様式第９号

応募辞退届

平成　　年　　月　　日

佐賀県知事　　様

　　　　　　　　　　　 　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

　次の施設の指定管理者の申請を辞退します。

　施設の名称　　　ＳＡＧＡパラスポーツセンター

担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 　 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | Ｆａｘ |  |