（様式第５－１号）　法人用

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　岩手県医療局長　様

住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

**入札参加辞退届**

　岩手県立磐井病院・南光病院・花泉地域診療センター医療情報システム構築業務に係る入札について、都合により辞退します。