【様式５】

石川県未経験者等参入促進職マッチング強化モデル事業業務委託

【公募型プロポーザル参加辞退届】

令和　　年　　月　　日

石川県知事　馳　浩　様

事業者名：

所在地：

代表者職氏名：

石川県未経験者等参入促進職マッチング強化モデル事業業務委託に係る公募型プロポーザルに参加申し込みをしましたが、都合により辞退します。

担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

※送付先 石川県健康福祉部厚生政策課厚生政策課　福祉人材・サービスグループ

〒920-8580 石川県金沢市鞍月１丁目１番地　石川県行政庁舎9階

TEL 076-225-1419 （直通）FAX 076-225-1409

メールアドレス：fukushijinzai@pref.ishikawa.lg.jp