

指定申込取下げ書

令和 年 月 日

(届出先)
川崎市長 様

(届出者) 所 在 地
法 人 等 名
代表者氏名

印

令和 年 月 日付けの川崎市多摩川の里身体障害者福祉会館に係る指定管理者の指定
に関する申し込みを取り下げます。