**（様式１１）**

**多摩区障害福祉サービス事業所**

**設置・運営法人応募申込取下げ書**

令和　　年 　月　　日

（あて先）

　川崎市長

　　所　在　地

法人等名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和　　年 　月　　日付けの多摩区障害福祉サービス事業所の設置・運営に係る応募の申込みを取り下げます。