辞　　退　　届

令和　　　年　　　月　　　日

支出負担行為担当官

福岡県警察会計担当官　殿

　 住所

　　　　　　 商号又は名称

　 代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

名称

上記工事（業務）に係る入札を、都合により辞退します。