令和　年　月　日

彦根市病院事業管理者　様

プロポーザル審査 参加者（代表者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所 在 地 |  | |
| 事業者名 |  | |
| 代表者名 |  | ㊞ |

彦根市立病院 生成AIサービス導入業者選定に係るプロポーザル

辞退届

私は、彦根市立病院 彦根市立病院 生成AIサービス導入業者選定に係るプロポーザルへの参加を辞退しますので、彦根市立病院 生成AIサービス導入業者選定に係るプロポーザル実施要項14に規定するところにより届け出ます。