

【様式5】

# 委 任 状

年 月 日

(あて先)

地方独立行政法人  
市立大津市民病院  
理事長

委任者

所在地

商号及び名称

代表者氏名

⑩

下記の者に市立大津市民病院研修実施業務に係る見積、契約等の一切の権限を委任します。

記

受任者

所 在 地

商号及び名称

役 職 名 等

受 任 者 氏 名

⑩