

【様式3：参加申請用】

委任状

令和 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

印

下記の者に市立大津市民病院バイタル連携システム導入業務に係るプロポーザル審査への参加、見積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

印