

【様式4：入札用】

委 任 状

下記の業務につき _____ を代理人と定め、入札に関する一切の権限を委任します。

- 1 件 名 医療事務等関連業務委託
- 2 受任者使用印鑑

使用印鑑

令和3年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者氏名

⑩

(あて先)

地方独立行政法人市立大津市民病院

※開札当日代理人の方は必ずお持ち下さい。