

【様式4：入札用】

委 任 状

下記の物品調達につき _____ 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 脳神経外科気道式ドリル 一式
- 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

④

(あて先)

地方独立行政法人市立大津市民病院