

# 委任状

年 月 日

地方独立行政法人公立甲賀病院 理事長あて

(委任者) 所在地

商号又は名称

㊞

代表者職氏名

㊞

私は下記の者を代理人と定め、契約行為に関し次のとおり権限を委任します。

- 委任事項
1. 入札及び見積もりについて
  2. 契約の締結について
  3. 契約代金の請求及び受領について
  4. 復代理人の選出及び解任について
  5. 契約の履行に関する保証契約の締結について

委任期間 2023年4月1日 から 2025年3月31日まで

受任者(代理人) 郵便番号 〒

住所

商号又は名称

㊞

役職・氏名

㊞

電話番号

FAX番号