委　任　状

年　　月　　日

地方独立行政法人　筑後市立病院

理事長　髙森　信三　様

委任者 所　　在　　地

名　　称

代　　表　　者　　㊞

下記の者を代理人と定め、　　年　　月　　日に行われます下記の入札及び見積り関する一切の権限を委任します。

記

代 理 人

入札件名　　消毒保管庫一式

代理人印