

(様式5)

# 委任状

令和 年 月 日

(宛先) 地方独立行政法人市立秋田総合病院理事長

住 所  
名 称  
代表者職・氏名

代表印

私は、 \_\_\_\_\_ (使用印鑑) を代理人と定め、  
下記の権限を委任します。

記

工事(委託)番号 \_\_\_\_\_ 第 \_\_\_\_\_ 号

工事(委託)名 \_\_\_\_\_

の入札および見積りを行うこと。