（様式3号）　(記載例)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委　任　状  　社会福祉法人 済生会川内病院  　　院 長　 青 﨑　 眞 一 郎　様  　　　私は を代理人と定め、下記権限を委任します。  代理人の印鑑  (みとめ印)   |  |  | | --- | --- | | 受任者使用印鑑 |  |   記  １．婦人科軟性ビデオスコープシステム 入札に関する一切の件  以上  ・日付は入札日を記入ください  ・住所は座版でも可  ・氏名は代表者名かつ印鑑は代表者印  　　平成　　年　　月　　日  住　所  名称等  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

（様式3号）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委　任　状  　社会福祉法人 済生会川内病院  　　院 長　 青 﨑　 眞 一 郎　様  　　　私は を代理人と定め、下記権限を委任します。   |  |  | | --- | --- | | 受任者使用印鑑 |  |   記  １．婦人科軟性ビデオスコープシステム 入札に関する一切の件  以上  　　平成　　年　　月　　日  住　所  名称等  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |