委　　　　任　　　　状

 （印紙不要）

令和　　年　　月　　日

契約担当者

地方独立行政法人秋田県立病院機構

　　　　理事長　　鈴木　明文　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 私は、（受任者住所氏名） |  使用 印鑑 |  　　  |  を |

代理人と定め、売店運営業務委託の入札に関する一切の権限を委任します。

 委任者 住　　　　所

 商号又は名称

 氏　　　　名 印