委　　任　　状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　（宛先）高松市病院事業管理者

（委任者）

(法人にあっては、所在地)

商号又は名称

役職・氏名

実印

　私は、下記の者を代理人と定め、高松市新病院（仮称）院内保育所運営業務委託事業者募集要項に基づく高松市病院局との取引に当たって、次の事項に関する権限を委任します。

記

１　代理人（受任者）

 住　　　　　　所

(法人にあっては、所在地)

 商号及び商号

 所（支店）の名称

 役職・氏名

　受任者印

２　委任事項

 （1）参加表明書、企画提案書及び見積書等の提出に関する件

 （2）契約締結に関する件

 （3）契約代金の請求等に関する件

 （4）復代理人の選任に関する件

 （5）その他契約処理に関する件