

委任状

平成 年 月 日

(宛先) 高松市病院事業管理者

委任者 住 所
(法人にあっては、所在地)
商号又は名称
代表者氏名

印

私は、次の者を代理人と定め、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
商号及び営業
所（支店）の名称
役 職 氏 名

印

2 工事名

3 委任事項

- 入札に関する一切の事項
- 契約の締結、変更及び解除に関する一切の権限
- 代金の請求及び受領に関する一切の権限
- 契約保証に関する一切の権限
- その他契約締結に関する一切の権限
- 前各号に関する復代理人の選任に関する一切の権限

4 委任期間

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで