

# 委任状

令和 年 月 日

(宛先) 高松市病院事業管理者

委任者 住 所  
商号又は名称  
氏 名 印

私こと都合により、次の者を代理人と定め、下記業務の入札（見積）に関する一切の権限を委任します。

記

件名 高松市立みんなの病院夜間看護補助者派遣業務委託

氏名		受任者 印鑑	
----	--	-----------	--