（様式6）

委　任　状

令和　　 年　　 月 　　日

荒尾市立有明医療センター

荒尾市病院事業管理者　大嶋壽海　様

委任者　　　　　　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、　　　年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日まで、下記の権限を委任します。

受任者　　　　　　所 　在　 地

商号又は名称

代表者氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

記

1　入札等に関する一切の件

2　契約の締結並びに代金請求及び受領に関する一切の権限

3　復代理人の選任に関する権限

4　その他契約に関する一切の権限