

【様式7】

## 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