

委 任 状

平成 年 月 日

北海道病院事業管理者 鈴木 信寛 様

所在地

名 称

代表者

印

私は、次の者を代理人と定め、平成 年 月 日から平成 年 月 日まで平成29年度下期本庁指定薬品の単価契約（再入札）に係る次の権限を委任します。

代理人 住 所
氏 名

使 用 印 鑑
印

委 任 事 項

- 1 入札及び見積りに関する一切の権限
- 2 契約の締結に関する一切の権限
- 3 代金の請求及び受領に関する一切の権限
- 4 復代理人の選任に関する一切の権限

委任状

平成 年 月 日

北海道病院事業管理者 鈴木 信寛 様

所在地

名称

代表者

上記代理人

所在地

名称

代表者

印

私は、次の者を復代理人と定め、平成29年度下期本庁指定薬品の単価契約（再入札）に係る入札及び見積りに関する一切の権限を委任します。

住所
復代理人 氏名

使用印鑑
印