委　　任　　状

平成　　年　　月　　日

大和高田市長　吉田誠克　殿

委　任　者

住所

商号又は名称

代表者氏名

入　札　件　名　　**大和高田市立病院医療費自動精算機購入**

上記の入札について、下記の者を代理人と定め入札に関する一切の権限を委任します。

代理人氏名

|  |
| --- |
| 代理人使用印 |
|  |

・　代理人使用印の枠内に代理人が使用する印鑑を押印してください。

・　代理人は、入札において必ずその印鑑を使用しなければなりません。