

委任状

平成 年 月 日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

委任者（競争参加者） 住所（所在地）

商号又は名称

代表者氏名

私は、下記の者を代理人と定め、貴園との間における下記事項に関する権限を委任します。

受任者（代理人） 住所（所在地）

支店又は営業所

代理人氏名

委任事項

1. 入札及び契約の締結に関すること
2. 入札保証金及び契約保証金の納付及び還付に関すること
3. 契約物品の納入及び取り下げに関すること
4. 契約代金の請求及び受領に関すること
5. 復代理人の選任に関すること
6. その他上記に付随する一切のこと

委任期間

平成31年 3月26日 ～ 平成32年 3月31日

受任者(代理人)使用印

受任者使用印

委任状

平成31年 3月26日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

委任者（競争参加者） 住所（所在地） 沖縄県〇〇市〇〇字〇〇 〇-〇-〇〇
商号又は名称 〇〇〇〇株式会社
代表者氏名 代表取締役 〇〇 〇〇 代表者印

私は、下記の者を代理人と定め、貴園との間における下記事項に関する権限を委任します。

受任者（代理人） 住所（所在地） 沖縄県〇〇市〇〇字〇〇 〇-〇-〇〇
支店又は営業所 〇〇〇〇株式会社△△支店
代理人氏名 支店長 △△ △△ 代理人印

委任事項

1. 入札及び契約の締結に関する事
2. 入札保証金及び契約保証金の納付及び還付に関する事
3. 契約物品の納入及び取り下げに関する事
4. 契約代金の請求及び受領に関する事
5. 復代理人の選任に関する事
6. その他上記に付随する一切の事

委任期間 平成31年 3月26日 ~ 平成32年 3月31日

受任者(代理人)使用印



委任状

平成 年 月 日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

委任者（競争参加者） 住所（所在地）
商号又は名称
代表者氏名

私は、下記の者を代理人と定め、貴園との間における下記事項に関する権限を委任します。

受任者（代理人） 住所（所在地）
商号又は名称
代理人氏名

委任事項 「検査試薬 20%中性緩衝ホルマリン液 外165品目」の入札に関する一切の権限。

委任期間 平成31年 3月26日

受任者(代理人)使用印

受任者使用印

委任状

平成31年 3月26日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

委任者（競争参加者） 住所（所在地） 沖縄県〇〇市〇〇字〇〇 〇-〇-〇〇
商号又は名称 〇〇〇〇株式会社
代表者氏名 代表取締役 〇〇 〇〇 

私は、下記の者を代理人と定め、貴園との間における下記事項に関する権限を委任します。

受任者（代理人） 住所（所在地） 沖縄県〇〇市〇〇字〇〇 〇-〇-〇〇
商号又は名称 〇〇〇〇株式会社
代理人氏名 △△ △△ 

委任事項 「検査試薬 20%中性緩衝ホルマリン液 外165品目」の入札に関する一切の権限。

委任期間 平成31年 3月26日

受任者(代理人)使用印



委任状

平成 年 月 日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

受任者（代理人）

住所（所在地）

支店又は営業所

代理人氏名

私は、 を （競争参加者）
の復代理人と定め、平成31年3月26日貴園において執行される「検査試薬」の入札に関する下記の
権限を委任します。

記

委任事項 「検査試薬 20%中性緩衝ホルマリン液 外165品目」の入札に関する一切の権限。

委任期間 平成31年 3月26日

受任者（復代理人）使用印

受任者使用印

委任状

平成31年 3月26日

支出負担行為担当官

国立療養所宮古南静園事務長 大石 和男 殿

委任者（代理人） 住所（所在地） 沖縄県〇〇市〇〇字〇〇 〇-〇-〇〇
支店又は営業所 〇〇〇〇株式会社△△支店
代理人氏名 支店長 △△ △△ 代理人印

私は、 □□ □□ を 〇〇〇〇株式会社 代表取締役 〇〇 〇〇 （競争参加者）
の復代理人と定め、平成31年3月26日貴園において執行される「検査試薬」の入札に関する下記の
権限を委任します。

記

委任事項 「検査試薬 20%中性緩衝ホルマリン液 外165品目」の入札に関する一切の権限。

委任期間 平成31年 3月26日

受任者（復代理人）使用印

