

別紙2

委 任 状

私は、
ます。

を代理人と定め、下記の入札に関する権限を委任し

記

1. 件 名 ウォッシャーディスインフェクター 一式
2. 実 施 場 所 沖縄県宮古島市平良字島尻888番地
国立療養所宮古南静園
3. 代理人使用印鑑

代理人使用印

令和 年 月 日

委任者(住 所)
(商 号)
(氏 名)

㊞

支出負担行為担当官
国立療養所宮古南静園事務長 石井 竜男 殿