

## 委任状

令和 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 石井 竜男 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。

記

受任者（代理人） 住所（所在地）  
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 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

受任者(代理人)使用印

受任者使用印

## 委任状

令和 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 石井 竜男 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。

記

受任者（代理人） 住所（所在地）  
氏 名

委任事項 「医薬品 アスパラカリウム錠 300mg 外182品目」の入札に関する一切の権限

委任期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

受任者(代理人)使用印

受任者使用印

## 委任状

私は、  
を  
(競争参加者)の  
復代理人と定め、令和5年3月16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 「医薬品 アスパラカリウム錠 300mg 外182品目」の入札に関する一切の権限

委任期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

受任者(復代理人)使用印

受任者使用印

令和 年 月 日

住所(所在地)

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