

委任者
捨印

委任状

令和 年 月 日

岡山県後期高齢者医療広域連合長 様

委任者

所在地

商号又は名称

代表者名

印

私は を代理人と定め、令和8年6月5日執行の下記件名の
入札に関する一切の権限を委任します。

記

件名 申請書点検等支援業務

代理人は次の印鑑を使用します。

使用印鑑

