

様式 7

# 委 任 状

国民健康保険野上厚生病院組合

管理者 小川 裕康 様

(受任者) 所在地

商号又は名称

職氏名

印

私は上記の者を代理人と定め、下記事項に関する権限を委任致します。  
なお、委任の解約は当事者連署のうえ行います。

## 記

委任期間 令和 年 月 日より  
令和 年 月 日まで

- 委任事項
1. 見積及び入札に関すること。
  2. 契約締結に関すること。
  3. 契約の履行に関すること。
  4. 納入物品代金の請求及び受領に関すること。
  5. 復代理人選任に関すること。
  6. その他の付帯事項一切。

令和 年 月 日

(委任者) 所在地

商号又は名称

職氏名

印