委　任　状

令和　　年　　月　　日

（宛て先）

地方独立行政法人長崎市立病院機構　理事長

住　所

委任者

氏　名　　印

私は　　を代理人と定め、令和５年６月 27 日

地方独立行政法人長崎市立病院機構において行う下記件名の入札及び見積りに関する一切の権限を委任します。

記

件　名　　超音波診断装置（乳腺内分泌外科）の購入

受任者は次の印鑑を使用します。

使　用　印　鑑