

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

委任者

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

受任者

住 所

商号又は名称

氏 名

印

上記受任者を以下の案件の代理人として、入札の立合いに関する権限を委任いたします。

| | |
|------|---------------------------------|
| 公告番号 | 第 号 |
| 開札日時 | 令和 年 月 日 () 時 分 |
| 件 名 | 長崎みなとメディカルセンター看護補助（軽作業）者労働者派遣業務 |