# 委　任　状

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府保健医療財団　理事長　様

所　在　地
商号又は名称
代表者職・氏名　　㊞

私は＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を代理人と定め、

次の権限を委任します。

１　事　案　名　　病理細胞診検査業務支援システム賃貸借契約

２　委任事項　　上記契約に関する入札又は見積りに関する一切の件

３　受　任　者
　使用印鑑

㊞

（注意）　代理人が入札に参加する場合には、必ずこの委任状を持参下さい。