

# 委 任 状

私は、  
を代理人と定め、下記業務の入札に  
関する一切の権限を委任します。

## 記

公告番号 医推第855号

業 務 名 看護師等業務従事者届データ入力業務

令和 年 月 日

岡山県知事 伊原木 隆 太 殿

委任者 住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

㊟

受任者 住 所

氏 名

㊟

# 委任状

私は、 ○ ○ ○ ○ を代理人と定め、下記業務の入札に関する一切の権限を委任します。 代理人（受任者）の名前のみ

## 記

公告番号

公告に記載している番号

業務名

公告に記載している業務名

令和 年 月 日

委任状作成年月日

岡山県 ○ ○ ○ ○ 殿

公告をした県知事・県事務所長等

委任者

住所（所在地） ○○○○○○○○○○

商号又は名称 ○○○○株式会社○○○支店

代表者職氏名 支店長 ○○○○○○○○

契約を締結する権限を有している者

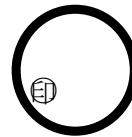
資格申請で届け出た使用印

受任者

住所 ○○○○○○○○○○

氏名 ○○ ○○

受任者個人の住所・氏名



受任印

入札書に使用する印（受任者の個人印）