様式５（１）

委任状

年　　月　　日

　福　山　市　長　　様

委任者　　所 　在　 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実　印

商号又は名称

代表者職名前

　私は，次の者を代理人と定め，福山市国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料納付額通知書作成及び搬入等業務委託における次の事項に関する権限を委任します。

　なお，本委任を解除し，又は変更する場合には，双方連署の上，届出のない限りその効力のないことを誓約します。

受任者　　 事務所所在地

名　　　 称

 名　　 　前

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　契約金及び保証金の請求及び受領に関すること。

　　　　４　復代理人の選任に関すること。

　　　　５　その他契約に関する一切のこと。