

委任状

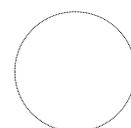
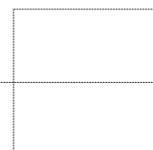
年 月 日

福山市病院事業管理者 様

委任者 所在地（住所）

商号又は名称

代表者名



（角印等を使用する場合は押印のこと） 実印

件名 福山市民病院医療費連帯保証人代行保証業務

私は、上記契約について次の者を代理人と定め、福山市との間における次の事項に関する権限を委任します。

委任事項

- 1 見積及び入札に関する事
- 2 契約締結に関する事
- 3 業務施行及び契約履行に関する事
- 4 契約額、保証金の請求・受領に関する事

受任者 所在地（住所）

商号又は名称

名 前

