委　任　状

令和　　年　　月　　日

　県立二葉の里病院

　　　院長　工藤　美樹　　　　様

　委任者

　　　　　商号又は名称

　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

　私は、次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

　使　用　印　鑑

　委任事項

　（調達物品の名称、規格及び数量）

　名称：無散瞳眼底カメラ　NW500

　　数量：1式

　（業務場所）

広島市東区二葉の里3-1-36

県立二葉の里病院経営管理課

　　　　　　　　　　　　　　　　　に係る見積り及び入札に関する一切の件