別記様式第2号

委任状

年　　月　　日

　　自治医科大学理事長　様

委任者（申請者）

住所又は所在地（〒　　　―　　　　）

商号又は名称

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者職氏名 | 印 |
|  |

　私は、下記の者を代理人と定め、当該資格申請にかかる入札参加資格の有効期間内において、競争入札、見積り及び契約に関する一切の権限を委任します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受任者 | ふりがな |  | | | |
| 営業所等の名称 |  | | | |
| 役職名 |  | 電話番号 |  | |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  | FAX番号 |  | |
| ふりがな |  | | | 受任者印 |
| 住所又は所在地 | 〒 | | |  |
| eメールアドレス |  | | |