

委 任 状

2025年 月 日

地方独立行政法人
岐阜県立多治見病院 理事長 様

住 所
氏 名 印
法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名
を記入し、法人印及び代表者印を押印する
こと。

下記入札事項について、以下の者を代理人と定め、入札に関する一切の権限を委任します。

件 名 岐阜県立多治見病院ガス需給契約
(2025年9月24日付け「ガス需給契約一般競争入札公告」)

代理人氏名

代理人が使用する印鑑

