

(様式第2号)

委 任 状

令和 年 月 日

地方独立行政法人宮城県立こども病院  
理事長 今泉 益栄 殿

住 所

商号又は名称

代表者役職氏名 印

私は、\_\_\_\_\_を代理人と定め、下記の物品の売買に関し入札及び見積を行う一切の権限を委任します。

記

1 入札期日 令和 年 月 日

2 物 品 名 \_\_\_\_\_全身麻酔器四式\_\_\_\_\_

受任者使用印鑑

