（様式第10－１号）

（支店等と契約する場合に必要）

**委 任 状**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私儀　下記の者を代理人と定め、地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター発注の大阪はびきの医療センター旧病棟他撤去その他工事に関し、次の権限を委任します。

受　任　者

所在地

商号又は名称　　○○建設株式会社　△△支店

役職氏名　　△△支店長　□□　□□

委任事項

　　　１．入札参加申請に係る一切の件

２．見積、入札、請負代金の請求及び受領に関する件

３．契約締結に関する件

　　　４．復代理人選任に関する件

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受任者使用印鑑

|  |
| --- |
|  |

この委任状の様式は、入札時における代理人を選任するものではありません。