**（様式第７号）**

委任状

令和　　年　　月　　日

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院長　　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

私は 　　　　　　　　　　　　　　 を代理人と定め、下記業務に係る一般競争入札において、入札を行う権限を委任いたします。

記

件　名：大阪はびきの医療センター経営改善支援業務

（代理人使用印）

**（様式第７号）**

（委任状記入例）

委任状

入札日当日の日付を記入

令和　　年　　月　　日

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院長　　様

所在地

代表者印を押印すること。

商号又は名称

代理人の氏名をこの空白に記入してください。

代表者職・氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　 印

私は 　（代理人氏名をここに記入。） を代理人と定め、下記業務に係る一般競争入札において、入札を行う権限を委任いたします。

記

件　名　大阪はびきの医療センターの経営改善支援業務

入札書に押印する代理人使用印を押印すること。（それ以外の印鑑は使用できません）

　　　　　　　　　　　　　　　（代理人使用印）