

(本社から支店・営業所等に契約等を委任する場合)

(様式2-1)

委 任 状

私は、下記受任者を代理人と定め、令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間における独立行政法人国立病院機構宇都宮病院との下記事項に関する権限を委任します。

記

1. 見積、入札及び契約の締結に関すること。(契約の変更、解除に関するを含む)
2. 契約物品の納入及び取り下げに関すること。
3. 契約代金の請求及び受領に関すること。
4. 復代理人を選任すること。

令和 年 月 日

独立行政法人

国立病院機構 宇都宮病院

院 長 沼 尾 利 郎 殿

委任者

本社・本店所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

受任者

支店・営業所在地

商号又は名称

支店長等氏名

印

(支店・営業所等から復代理人に入札を委任する場合)

(様式2-2)

委 任 状

私は、下記受任者を復代理人と定め、令和 年 月 日開札の病院情報システム一式及び保守業務委託の入札に関する権限を委任します。

記

1. 見積、入札に関すること。
2. 契約物品の納入及び取り下げに関すること。

令和 年 月 日

独立行政法人

国立病院機構 宇都宮病院

院 長 沼 尾 利 郎 殿

委任者

支店・営業所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

受任者

支店・営業所在地

商号又は名称

復代理人氏名

印

(本店・本社から代理人(本店社員又は、支店・営業所長)に入札を委任する場合)
(様式2-3)

委 任 状

私は、下記受任者を代理人と定め、令和 年 月 日開札の病院情報システム一式及び保守業務委託の入札に関する権限を委任します。

記

1. 見積、入札に関すること。
2. 復代理人を選任すること。

令和 年 月 日

独立行政法人

国立病院機構 宇都宮病院

院 長 沼 尾 利 郎 殿

委任者

本社・本店所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

受任者

代理人所在地

商号又は名称

代理人氏名

印