様式２

委　　任　　状

岩手県社会福祉事業団

契約担当者

岩手県立療育センター

　　所　長　　　葛　西　健　郎　　様

私は　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の行為をする権限を委任いたします。

【委任事項】

岩手県立療育センターの医療ガスに係る入札の一切の権限

以　上

|  |
| --- |
| 使用印鑑 |
|  |

上記の事項について委任いたします。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　委任者　　　　　　　　　　　　　　　　印