様式第５号

入札（見積）委任状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　埼玉県立精神医療センター

　　病院長　長尾　眞理子　様

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　上記代理人

　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　私は、　　　　　　　　印　を代理人と定め、下記案件に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

記

件　　名　：　埼玉県立精神医療センター自家用電気工作物検査業務

履行場所　：　埼玉県北足立郡伊奈町大字小室818番地２

（注意事項）

　１　委任者の印は、法人にあってはその権限を有する者の印とする。

　２　受任者の印は認印でも差し支えない。