様式第５号

入札（見積）委任状

令和　　年　　月　　日

　（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　埼玉県立小児医療センター病院長

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は、　　　　　　　　　　　㊞　　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：皮膚良性血管病変治療用レーザー装置　１式

納品場所：埼玉県立小児医療センター　指定場所

　　　　　（埼玉県さいたま市中央区新都心１番地２）

（注意事項）

　１　委任者の印は、埼玉県の競争入札参加資格者名簿の登録において契約者印として登録した印影であること。

　２　受任者の印は、認印（いわゆる「三文判」）でも差し支えないが、朱肉を用いて押印すること。なお、浸透式ネーム印やゴム印の印影は認めない。

　３　入札書の有効性は、入札書の印影と本状の印影を照合して確認するので、受任者の印影は鮮明であること。

　４　委任状は、入札書の封筒には同封せず、別に提出すること。

様式第５号　　　　　　　　　　　**【記入例】**

入札（見積）委任状

令和**〇〇**年**〇〇**月**〇〇**日

　（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県競争入札参加資格者名簿に登録した契約者印の印影であること。

　埼玉県立小児医療センター病院長

会社印

**受任**

**者印**

**契約**

**者印**

住　　　　所　**埼玉県○○市○○×丁目×番×号**

商号又は名称　**株式会社○○○○○○××××支店**

朱肉を用いること。認印（三文判）は有効とするが、浸透式ネーム印やゴム印は不可とする。

代表者職氏名　**支店長　　○　○　○　○**　　　　㊞

　私は、○○○○　　　㊞　　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：○○○○○○○○○○○○○○○○○

納品場所：埼玉県立小児医療センター　指定場所

　　　　　（埼玉県さいたま市中央区新都心１番地２）

（注意事項）

　１　委任者の印は、埼玉県の競争入札参加資格者名簿の登録において契約者印として登録した印影であること。

　２　受任者の印は、認印（いわゆる「三文判」）でも差し支えないが、朱肉を用いて押印すること。なお、浸透式ネーム印やゴム印の印影は認めない。

　３　入札書の有効性は、入札書の印影と本状の印影を照合して確認するので、受任者の印影は鮮明であること。

　４　委任状は、入札書の封筒には同封せず、別に提出すること。