

# 委任状

年 月 日

(あて先)  
地方独立行政法人府中市病院機構 理事長

委任者

法人住所

商号又は名称

代表者名

電話番号

印

下記の者に契約に係るプロポーザル審査への参加、見積等の一切の権限を委任  
します。

受任者

住 所

氏 名

役 職

印