

(参考様式)

委 任 状

令和 年 月 日

岩 手 県 立 遠 野 病 院 長 様

(委任者)

住 所

会 社 名

代表者名

印

(印鑑証明印)

私は、下記の者を代理人と認め、令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間、岩手県立遠野病院ポスター広告掲出申込書に係る2の事項について権限を委任します。

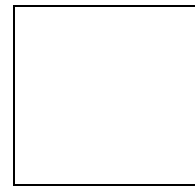
1 受任者(代理人)

受任者使用印鑑

住 所

会 社 名

職・氏 名



2 委任事項

- (1) 岩手県立遠野病院内科前・外科前トイレ入り口への広告掲載に関する申込み
- (2) 県有財産賃貸借契約の締結に係る一切の権限
- (3) 貸付料の納付、返還された貸付料の領収に係る一切の権限
- (4) 契約解除の申出に係る一切の権限
- (5) その他、上記に附随する一切の権限