様式第10号（第７条関係）

**委　　任　　状**

令和●年●月●日

西宮市病院事業管理者

所在地　●●●●●

名称　●●●●●

代表者名　●●●●●

　私は次の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

　　　　　　所在地　　●●●●●

名称　　　●●●●●

　　　受 任 者　　役職名 ●●●●●

氏名 ●●●●●

**委　任　事　項**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　業務に係る次の権限

１　見積りに関すること。

２　契約に関すること。

３　保証金又は保証物の納付並びに還付請求及び領収に関すること。

４　支払金の請求及び領収に関すること。

５　支払期の来た利札の請求及び領収に関すること。

（注）実印と類似の印鑑は使用しないこと。

受任者使用印鑑（代理人用）