

委 任 状

令和 年 月 日

一般財団法人札幌市職員福利厚生会 理事長 あて

委任者 住 所
商号又は名称
職・氏 名 印

名 称 公益的法人等派遣者助成要綱に基づく補償を補填するための業務災害補償保険

私は、下記の者を代理人として定め、上記入札に関する一切の権限を委任します。

記

受任者 氏 名 印

- 備考1 見積の場合は、「入札」とあるのを「見積」と読み替える。
2 代理人（受任者）の印は入札（見積）書に使用する印と同一の印とすること。
3 委任状の訂正は、委任者の印鑑で行うこと。