

# 委 任 状

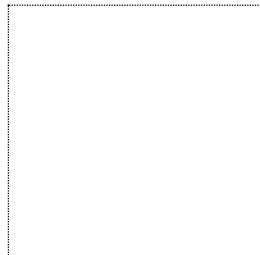
地方独立行政法人大阪市民病院機構  
理事長 様

私は、\_\_\_\_\_を代理人と定め、次の権限を委任します。

一般廃棄物処理業務委託（大阪市立総合医療センター）の入札に関する一切の権限。

なお、代理人が使用する印章は次のとおりです。

代理人印



令和    年    月    日

住 所 又 は  
事 業 所 所 在 地  
商 号 又 は 名 称  
氏名又は代表者氏名

印